

AOK-BUNDESVERBAND, BONN

BUNDESVERBAND DER BETRIEBSKRANKENKASSEN, ESSEN

IKK-BUNDESVERBAND, BERGISCH GLADBACH

SEE-KRANKENKASSE, HAMBURG

BUNDESVERBAND DER LANDWIRTSCHAFTLICHEN KRANKENKASSEN, KASSEL

KNAPPSCHAFT, BOCHUM

VERBAND DER ANGESTELLTEN-KRANKENKASSEN E.V., SIEGBURG

AEV-ARBEITER-ERSATZKASSEN-VERBAND E.V., SIEGBURG

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND, BERLIN

21. Dezember 2005

Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen zum Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (Aufwendungsausgleichsgesetz – AAG)

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Beschluss vom 18.11.2003 - 1 BvR 302/96 -, USK 2003-29 festgestellt, dass der Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld nach dem Mutterschutzgesetz in seiner bisherigen Ausgestaltung verfassungswidrig ist. Durch das Gesetz über die Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfall (Lohnfortzahlungsgesetz) werden zwar die Aufwendungen der Arbeitgeber bei Mutterschaft ausgeglichen. Da dieses Verfahren aber nicht für mittlere oder große Unternehmen mit mehr als 20 bzw. 30 Beschäftigte gilt, besteht aufgrund der Verpflichtung zur Zahlung des Arbeitgeberzuschusses zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Mutterschutzgesetz die Möglichkeit, dass die an diesem Verfahren nicht beteiligten Betriebe Frauen bei der Einstellung benachteiligen. Hierin liegt ein Verstoß gegen das Gleichberechtigungsgesetz aus Art. 3 Abs. 2 des Grundgesetzes.

Mit dem vorliegenden Aufwendungsausgleichsgesetz wird die festgestellte Verfassungswidrigkeit des derzeitigen Ausgleichsverfahrens der Arbeitgeberaufwendungen beseitigt. Daneben erfolgt eine Angleichung und Weiterentwicklung des Ausgleichsverfahrens der Arbeitgeberaufwendungen an die aktuellen Strukturen der Sozialversicherung.

Aufwendungsausgleichsgesetz

Zu den wesentlichsten Neuerungen des Aufwendungsausgleichsgesetzes gehören

- die Teilnahme aller Arbeitgeber am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen,
- die Einbeziehung der Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung der Angestellten im Arbeitsunfähigkeitsfall sowie bei Maßnahmen der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation,
- die Festschreibung einer einheitlichen Arbeitnehmergrenze für die Teilnahme am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit,
- die Erweiterung der an den Ausgleichsverfahren teilnehmenden Krankenkassen auf die Ersatzkassen und die Betriebskrankenkassen.
- die Möglichkeit der Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens auf eine andere Krankenkasse oder einen Landes- oder Bundesverband.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben die sich aus dem Aufwendungsausgleichsgesetz ergebenden Auswirkungen beraten und in dem nachstehenden Rundschreiben zusammengefasst.

Inhaltsübersicht

	Seite
1. Rechtsvorschriften	9
1.1 Aufwendungsausgleichsgesetz	9
1.2 Entgeltfortzahlungsgesetz (Auszug)	16
2. Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1-Verfahren)	18
2.1 Grundsatz	18
2.2 Beteiligte Arbeitgeber	19
2.2.1 Begriff „Arbeitgeber“	19
2.2.2 Privathaushalt	19
2.2.3 Mehrere Betriebe	19
2.2.4 Betriebssitz im Ausland	19
2.2.5 Insolvenzverwalter	20
2.2.6 Werkstätten für behinderte Menschen	20
2.3 Begriff „Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin“	20
2.3.1 Allgemeines	20
2.3.2 Auszubildende	21
2.3.3 Schwerbehinderte Menschen	21
2.3.4 Teilzeitbeschäftigte	21
2.3.5 Heimarbeiter, Hausgewerbetreibende	22
2.3.6 Vorstandsvorsitzende, Vorstandsmitglieder, GmbH-Geschäftsführer	22
2.3.7 Personen im freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr	22
2.3.8 Ausländische Saisonarbeitskräfte	23

Aufwendungsausgleichsgesetz

2.4	Feststellung der erstattungsberechtigten Arbeitgeber	23
2.4.1	Allgemeines	23
2.4.2	Für die Feststellung zuständige Krankenkasse	23
2.4.3	Feststellungsverfahren	24
2.4.4	Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs 'in der Regel' im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes, wenn der Betrieb während des ganzen, der Feststellung vorausgegangenen Kalenderjahres bestanden hat	25
2.4.5	Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs 'in der Regel' im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes, wenn der Betrieb nicht während des ganzen, der Feststellung vorausgegangenen Kalenderjahres bestanden hat	25
2.4.6	Errichtung von Betrieben im Laufe eines Kalenderjahres	26
2.4.7	Zeitliche Bindung an die Feststellung	26
2.5	Erstattungsfähige Aufwendungen	27
2.5.1	Allgemeines	27
2.5.2	Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit	27
2.5.3	Fortzahlung der Vergütung an Auszubildende	28
2.5.4	Arbeitgeberbeitragsanteile	29
2.5.5	Anderweitige Erstattungsansprüche	29
2.5.5.1	Bundesversorgungsgesetz	29
2.5.5.2	Katastrophenschutzgesetze	30
2.6	Maßgebender Vomhundertsatz	30
2.7	Fälligkeit des Erstattungsanspruchs	30
2.8	Vereinbarung eines Erstattungsverfahrens durch Datenübertragung	31
2.9	Mitteilungspflicht des Arbeitgebers	31
2.10	Versagung und Rückforderung der Erstattung	32

Aufwendungsausgleichsgesetz

2.10.1	Versagung der Erstattung	32
2.10.2	Rückforderung der Erstattung	32
2.10.2.1	Schuldhaftes Verhalten des Arbeitgebers	32
2.10.2.2	Rückforderung in anderen Fällen	32
2.10.3	Verzicht auf die Rückforderung	33
2.11	Abtretung	33
2.11.1	Allgemeines	33
2.11.2	Höhe der Abtretung	34
2.11.3	Anteilmäßige Abtretung	34
2.11.4	Mitteilung an den Schädiger über die Abtretung	35
2.11.5	Privatrechtlicher Anspruch	35
2.12	Verjährung und Aufrechnung	36
2.12.1	Verjährung des Erstattungsanspruchs	36
2.12.2	Verjährung des Rückforderungsanspruchs	36
2.12.3	Aufrechnung gegen Erstattungsansprüche	36
2.12.3.1	Aufrechnung mit Umlagebeträgen, geschuldeten Beiträgen	36
2.12.3.2	Aufrechnung mit Vorschüssen	36
2.12.3.3	Aufrechnung mit Verfahrenskosten, Geldbußen	37
2.12.3.4	Aufrechnung mit Herausgabe der Leistung von Dritten	37
2.13	Aufbringung der Mittel	37
2.13.1	Grundsatz	37
2.13.2	Bemessungsgrundlagen	38
2.13.2.1	Umlagesätze	38
2.13.2.2	Umlagepflichtige Arbeitsentgelte	38
2.13.3	Maßgebendes Arbeitsentgelt	39

Aufwendungsausgleichsgesetz

2.13.4	Bezieher von Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld	40
2.13.5	Weitere fiktive Arbeitsentgelte	40
2.13.6	Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung	41
2.14	Berechnung der Umlage	41
2.15	Nachweis der Umlage	42
2.16	Zuständigkeit	42
2.17	Verwaltung der Mittel	42
2.17.1	Sondervermögen	42
2.17.2	Mittelverwendung	42
2.18	Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens	42
2.19	Satzung	43
2.19.1	Grundsatz	43
2.19.2	Pflichtinhalt der Satzung	43
2.19.2.1	Höhe des Umlagesatzes	43
2.19.2.2	Bildung von Betriebsmitteln	43
2.19.2.3	Aufstellung des Haushalts, Prüfung und Abnahme des Rechnungsab- schlusses	43
2.19.3	Freiwilliger Satzungsinhalt	44
2.19.3.1	Allgemeines	44
2.19.3.2	Beschränkung der Erstattung	44
2.19.3.3	Vorschüsse an Arbeitgeber	45
2.19.3.4	Verschiebung der erstmaligen Erstattung im Jahr 2006	45
2.19.3.5	Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens	45
2.19.4	Mitwirkung in den Organen	46
2.20	Anwendung sozialversicherungsrechtlicher Vorschriften	46

Aufwendungsausgleichsgesetz

2.21	Ausnahmevorschriften	46
2.22	Freiwilliges Ausgleichsverfahren	47
3.	Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen (U2-Verfahren)	48
3.1	Grundsatz	48
3.2	Beteiligte Arbeitgeber	49
3.3	Begriff „Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin“	49
3.4	Feststellung der erstattungsberechtigten Arbeitgeber	49
3.5	Erstattungsfähige Aufwendungen	50
3.5.1	Allgemeines	50
3.5.2	Zuschuss zum Mutterschaftsgeld	50
3.5.3	Arbeitsentgelt bei Beschäftigungsverboten	50
3.5.4	Arbeitgeberbeitragsanteile	51
3.6	Maßgebender Vomhundertsatz	51
3.7	Fälligkeit des Erstattungsanspruchs	52
3.8	Vereinbarung eines Erstattungsverfahrens durch Datenübertragung	52
3.9	Mitteilungspflicht des Arbeitgebers	52
3.10	Versagung und Rückforderung der Erstattung	52
3.11	Verjährung und Aufrechnung	52
3.12	Aufbringung der Mittel	52
3.12.1	Grundsatz	52
3.12.2	Bemessungsgrundlagen	53
3.12.2.1	Umlagesätze	53
3.12.2.2	Umlagepflichtige Arbeitsentgelte	53
3.12.3	Maßgebendes Arbeitsentgelt	54

Aufwendungsausgleichsgesetz

3.12.4	Bezieher von Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld	55
3.12.5	Weitere fiktive Arbeitsentgelte	55
3.12.6	Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung	56
3.13	Berechnung der Umlage	56
3.14	Nachweis der Umlage	56
3.15	Zuständigkeit	56
3.16	Verwaltung der Mittel	56
3.17	Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens	56
3.18	Satzung	57
3.19	Anwendung sozialversicherungsrechtlicher Vorschriften	57
3.20	Ausnahmevorschriften	57
3.21	Freiwilliges Ausgleichsverfahren	58
4.	Übergangsregelungen	58
4.1	Grundsatz	58
4.2	Übergangsregelungen zum Zeitpunkt der erstmaligen Erstattung im Jahr 2006	59

1. Rechtsvorschriften

1.1 Aufwendungsausgleichsgesetz

§ 1

Erstattungsanspruch

(1) Die Krankenkassen mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen erstatten den Arbeitgebern, die in der Regel ausschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigen, 80 Prozent

1. des für den in § 3 Abs. 1 und 2 und den in § 9 Abs. 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes bezeichneten Zeitraum an Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezahlt Arbeitsentgelts,
2. der auf die Arbeitsentgelte und Vergütungen nach der Nummer 1 entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und der Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, der Arbeitgeberanteile nach § 172 Abs. 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch sowie der Beitragszuschüsse nach § 257 des Fünften und nach § 61 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

(2) Die Krankenkassen mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen erstatten den Arbeitgebern in vollem Umfang

1. den vom Arbeitgeber nach § 14 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes gezahlten Zuschuss zum Mutterschaftsgeld,
2. das vom Arbeitgeber nach § 11 des Mutterschutzgesetzes bei Beschäftigungsverboten gezahlte Arbeitsentgelt,
3. die auf die Arbeitsentgelte nach der Nummer 2 entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und die Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, der Arbeitgeberanteile nach § 172 Abs. 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch sowie der Beitragszuschüsse nach § 257 des Fünften und nach § 61 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

(3) Am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach den Absätzen 1 (U1-Verfahren) und 2 (U2-Verfahren) nehmen auch die Arbeitgeber teil, die nur Auszubildende beschäftigen.

§ 2

Erstattung

(1) Die zu gewährenden Beträge werden dem Arbeitgeber von der Krankenkasse ausgezahlt, bei der die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die Auszubildenden oder die nach § 11 oder § 14 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes anspruchsberechtigten Frauen versichert sind. Für geringfügig Beschäftigte nach dem Vierten Buch Sozialgesetzbuch ist zuständige Krankenkasse die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung. Für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die nicht Mitglied einer Krankenkasse sind, gilt § 175 Abs. 3 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

(2) Die Erstattung wird auf Antrag erbracht. Sie ist zu gewähren, sobald der Arbeitgeber Arbeitsentgelt nach § 3 Abs. 1 und 2 und § 9 Abs. 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes, Arbeitsentgelt nach § 11 des Mutterschutzgesetzes oder Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes gezahlt hat. Abweichend von Satz 2 können die Krankenkassen durch Satzungsregelung für die Zeit vom 1. Januar bis längstens 31. März 2006 einen anderen Zeitpunkt für eine erstmalige Erstattung festlegen.

(3) Die Verfahrensbeteiligten können vereinbaren, dass die für das Erstattungsverfahren maßgeblichen Unterlagen durch Datenübertragung ausgetauscht werden.

§ 3

Feststellung der Umlagepflicht

(1) Die zuständige Krankenkasse hat jeweils zum Beginn eines Kalenderjahrs festzustellen, welche Arbeitgeber für die Dauer dieses Kalenderjahrs an dem Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach § 1 Abs. 1 teilnehmen. Ein Arbeitgeber beschäftigt in der Regel nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, wenn er in dem letzten Kalenderjahr, das demjenigen, für das die Feststellung nach Satz 1 zu treffen ist, vorausgegangen ist, für einen Zeitraum von mindestens acht Kalendermonaten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigt hat. Hat ein Betrieb nicht während des ganzen nach Satz 2 maßgebenden Kalenderjahrs bestanden, so nimmt der Arbeitgeber am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen teil, wenn er während des Zeitraums des Bestehens des Betriebs in der überwiegenden Zahl der Kalendermonate nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigt hat. Wird ein Betrieb im Laufe des Kalenderjahrs errichtet, für das die Feststellung nach Satz 1 getroffen ist, so nimmt der Arbeitgeber am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen teil, wenn nach der Art des Betriebs

anzunehmen ist, dass die Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen während der überwiegenden Kalendermonate dieses Kalenderjahrs 30 nicht überschreiten wird. Bei der Errechnung der Gesamtzahl der beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen bleiben schwerbehinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch außer Ansatz. Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die wöchentlich regelmäßig nicht mehr als 10 Stunden zu leisten haben, werden mit 0,25, diejenigen, die nicht mehr als 20 Stunden zu leisten haben, mit 0,5 und diejenigen, die nicht mehr als 30 Stunden zu leisten haben, mit 0,75 angesetzt.

(2) Der Arbeitgeber hat der nach § 2 Absatz 1 zuständigen Krankenkasse die für die Durchführung des Ausgleichs erforderlichen Angaben zu machen.

(3) Die Spitzenverbände der Krankenkassen vereinbaren gemeinsam und einheitlich Näheres über die Durchführung des Feststellungsverfahrens nach Absatz 1.

§ 4

Versagung und Rückforderung der Erstattung

(1) Die Erstattung kann im Einzelfall versagt werden, solange der Arbeitgeber die nach § 3 Abs. 2 erforderlichen Angaben nicht oder nicht vollständig macht.

(2) Die Krankenkasse hat Erstattungsbeträge vom Arbeitgeber insbesondere zurückzufordern, soweit der Arbeitgeber

1. schuldhaft falsche oder unvollständige Angaben gemacht hat oder
2. Erstattungsbeträge gefordert hat, obwohl er wusste oder wissen musste, dass ein Anspruch nach § 3 Abs. 1 und 2 oder § 9 Abs. 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes oder nach § 11 oder § 14 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes nicht besteht.

Der Arbeitgeber kann sich nicht darauf berufen, dass er durch die zu Unrecht gezahlten Beträge nicht mehr bereichert sei. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der zu Unrecht gezahlte Betrag gering ist und der entstehende Verwaltungsaufwand unverhältnismäßig groß sein würde.

Aufwendungsausgleichsgesetz

§ 5

Abtretung

Ist auf den Arbeitgeber ein Anspruch auf Schadenersatz nach § 6 des Entgeltfortzahlungsgesetzes übergegangen, so ist die Krankenkasse zur Erstattung nur verpflichtet, wenn der Arbeitgeber den auf ihn übergegangenen Anspruch bis zur anteiligen Höhe des Erstattungsbetrags an die Krankenkasse abtritt.

§ 6

Verjährung und Aufrechnung

(1) Der Erstattungsanspruch verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem er entstanden ist.

(2) Gegen Erstattungsansprüche dürfen nur Ansprüche aufgerechnet werden auf

1. Zahlung von Umlagebeträgen, Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und solche Beiträge, die die Einzugsstelle für andere Träger der Sozialversicherung und die Bundesagentur für Arbeit einzuziehen hat,
2. Rückzahlung von Vorschüssen,
3. Rückzahlung von zu Unrecht gezahlten Erstattungsbeträgen,
4. Erstattung von Verfahrenskosten,
5. Zahlung von Geldbußen,
6. Herausgabe einer von einem Dritten an den Berechtigten bewirkten Leistung, die der Krankenkasse gegenüber wirksam ist.

§ 7

Aufbringung der Mittel

(1) Die Mittel zur Durchführung der U 1- und U 2-Verfahren werden von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern jeweils durch gesonderte Umlagen aufgebracht, die die erforderlichen Verwaltungskosten angemessen berücksichtigen.

(2) Die Umlagen sind jeweils in einem Prozentsatz des Entgelts (Umlagesatz) festzusetzen, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für die im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer, Arbeitnehmerinnen und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungs-

pflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären. Bei der Berechnung der Umlage für Aufwendungen nach § 1 Abs. 1 sind Entgelte von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, deren Beschäftigungsverhältnis bei einem Arbeitgeber nicht länger als vier Wochen besteht und bei denen wegen der Art des Beschäftigungsverhältnisses aufgrund des § 3 Abs. 3 des Entgeltfortzahlungsgesetzes kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall entstehen kann, sowie einmalig gezahlte Arbeitsentgelte nach § 23a des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht zu berücksichtigen. Für die Zeit des Bezugs von Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld bemessen sich die Umlagen nach dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 8

Verwaltung der Mittel

(1) Die Krankenkassen verwalten die Mittel für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen als Sondervermögen. Die Mittel dürfen nur für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Zwecke verwendet werden.

(2) Die Krankenkasse kann durch Satzungsregelung die Durchführung der U1- und U2-Verfahren auf eine andere Krankenkasse oder einen Landes- oder Bundesverband übertragen. Der Einzug der Umlagen obliegt weiterhin der übertragenden Krankenkasse, die die von den Arbeitgebern gezahlten Umlagen an die durchführende Krankenkasse oder den Verband weiterzuleiten hat. § 90 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

§ 9

Satzung

(1) Die Satzung der Krankenkasse muss insbesondere Bestimmungen enthalten über die

1. Höhe der Umlagesätze,
2. Bildung von Betriebsmitteln,
3. Aufstellung des Haushalts,
4. Prüfung und Abnahme des Rechnungsabschlusses.

(2) Die Satzung kann

1. die Höhe der Erstattung nach § 1 Abs. 1 beschränken,
2. eine pauschale Erstattung des von den Arbeitgebern zu tragenden Teils des Gesamtsozialversicherungsbeitrags für das nach § 11 des Mutterschutzgesetzes gezahlte Arbeitsentgelt vorsehen,
3. die Zahlung von Vorschüssen vorsehen,
4. den Zeitpunkt der erstmaligen Erstattung im Jahr 2006 nach § 2 Abs. 2 Satz 3 festlegen,
5. die Übertragung nach § 8 Abs. 2 enthalten.

(3) Die Betriebsmittel dürfen den Betrag der voraussichtlichen Ausgaben für drei Monate nicht übersteigen

(4) In Angelegenheiten dieses Gesetzes wirken in den Selbstverwaltungsorganen nur die Vertreter der Arbeitgeber mit; die Selbstverwaltungsorgane der Ersatzkassen haben Einvernehmen mit den für die Vertretung der Interessen der Arbeitgeber maßgeblichen Spitzenorganisationen herzustellen.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für die durchführende Krankenkasse oder den Verband nach § 8 Abs. 2 Satz 1.

§ 10

Anwendung sozialversicherungsrechtlicher Vorschriften

Die für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Vorschriften finden entsprechende Anwendung, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.

§ 11

Ausnahmevorschriften

(1) § 1 Abs. 1 ist nicht anzuwenden auf

1. den Bund, die Länder, die Gemeinden und Gemeindeverbände sowie sonstige Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie die Vereinigungen, Einrichtungen und Unternehmungen, die hinsichtlich der für die Beschäftigten des Bundes, der Länder oder der Gemeinden geltenden Tarifverträge tarifgebunden sind, sowie die

- Verbände von Gemeinden, Gemeindeverbänden und kommunalen Unternehmen einschließlich deren Spitzenverbände,
2. zivile Arbeitskräfte, die bei Dienststellen und diesen gleichgestellten Einrichtungen der in der Bundesrepublik stationierten ausländischen Truppen und der dort aufgrund des Nordatlantikpaktes errichteten internationalen militärischen Hauptquartiere beschäftigt sind,
 3. Hausgewerbetreibende (§ 1 Abs. 1 Buchstabe b des Heimarbeitsgesetzes) sowie die in § 1 Abs. 2 Satz 1 Buchstaben b und c des Heimarbeitsgesetzes bezeichneten Personen, wenn sie hinsichtlich der Entgeltregelung gleichgestellt sind,
 4. die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege (Arbeiterwohlfahrt, Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland, Deutscher Caritasverband, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz und Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland) einschließlich ihrer selbstständigen und nichtselbstständigen Untergliederungen, Einrichtungen und Anstalten, es sei denn sie erklären schriftlich und unwiderruflich gegenüber einer Krankenkasse mit Wirkung für alle durchführenden Krankenkassen und Verbände ihre Teilnahme am Umlageverfahren nach § 1 Abs. 1.

(2) § 1 ist nicht anzuwenden auf

1. die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers,
2. Dienststellen und diesen gleichgestellte Einrichtungen der in der Bundesrepublik stationierten ausländischen Truppen und der dort aufgrund des Nordatlantikpaktes errichteten internationalen militärischen Hauptquartiere mit Ausnahme der in Absatz 1 Nr. 2 genannten zivilen Arbeitskräfte.

§ 12

Freiwilliges Ausgleichsverfahren

(1) Für Betriebe eines Wirtschaftszweigs können Arbeitgeber Einrichtungen zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen errichten, an denen auch Arbeitgeber teilnehmen, die die Voraussetzungen des § 1 nicht erfüllen. Die Errichtung und die Regelung des Ausgleichsverfahrens bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.

(2) Auf Arbeitgeber, deren Aufwendungen durch eine Einrichtung nach Absatz 1 ausgeglichen werden, finden die Vorschriften dieses Gesetzes keine Anwendung.

(3) Körperschaften, Personenvereinigungen und Vermögensmassen im Sinne des § 1 Abs. 1 des Körperschaftsteuergesetzes, die als Einrichtung der in Absatz 1 bezeichneten Art durch das Bundesministerium für Gesundheit genehmigt sind, sind von der Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und Vermögensteuer befreit.

1.2 Entgeltfortzahlungsgesetz (Auszug)

§ 1

Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz regelt die Zahlung des Arbeitsentgelts an gesetzlichen Feiertagen und die Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfall an Arbeitnehmer sowie die wirtschaftliche Sicherung im Bereich der Heimarbeit für gesetzliche Feiertage und im Krankheitsfall.

(2) Arbeitnehmer im Sinne dieses Gesetzes sind Arbeiter und Angestellte sowie die zu Ihrer Berufsausbildung Beschäftigten.

§ 3

Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall

(1) Wird ein Arbeitnehmer durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung verhindert, ohne dass ihn ein Verschulden trifft, so hat er Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall durch den Arbeitgeber für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von sechs Wochen. Wird der Arbeitnehmer infolge derselben Krankheit erneut arbeitsunfähig, so verliert er wegen der erneuten Arbeitsunfähigkeit den Anspruch nach Satz 1 für einen weiteren Zeitraum von höchstens sechs Wochen nicht, wenn

1. er vor der erneuten Arbeitsunfähigkeit mindestens sechs Monate nicht infolge derselben Krankheit arbeitsunfähig war oder
2. seit Beginn der ersten Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit eine Frist von zwölf Monaten abgelaufen ist.

(2) Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Absatzes 1 gilt auch eine Arbeitsverhinderung, die infolge einer nicht rechtswidrigen Sterilisation oder eines nicht rechtswidrigen Abbruchs der Schwangerschaft eintritt. Dasselbe gilt für einen Abbruch der Schwangerschaft, wenn die Schwangerschaft innerhalb von zwölf Wochen nach der Empfängnis durch einen Arzt abgebrochen wird, die schwangere Frau den Abbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff von einer anerkannten Beratungsstelle hat beraten lassen.

(3) Der Anspruch nach Absatz 1 entsteht nach vierwöchiger ununterbrochener Dauer des Arbeitsverhältnisses.

§ 9

Maßnahmen der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation

(1) Die Vorschriften der §§ 3 bis 4 a und 6 bis 8 gelten entsprechend für die Arbeitsverhinderung infolge einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, die ein Träger der gesetzlichen Renten-, Kranken- oder Unfallversicherung, eine Verwaltungsbehörde der Kriegsopferversorgung oder ein sonstiger Sozialleistungsträger bewilligt hat und die in einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation durchgeführt wird. Ist der Arbeitnehmer nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse oder nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, gelten die §§ 3 bis 4 a und 6 bis 8 entsprechend, wenn eine Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation ärztlich verordnet worden ist und in einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation oder einer vergleichbaren Einrichtung durchgeführt wird.

(2)

2. Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1-Verfahren)

2.1 Grundsatz

Das Aufwendungsausgleichsgesetz bestimmt in seinem § 1 Abs. 1, dass Arbeitgebern, die in der Regel ohne die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen haben,

1. das für den in § 3 Abs. 1 und 2 und den in § 9 Abs. 1 EFZG bezeichneten Zeitraum an Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezahlte Arbeitsentgelt,
2. die auf die Arbeitsentgelte und Vergütungen nach der Nummer 1 entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und die Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, die Arbeitgeberanteile nach § 172 Abs. 2 SGB VI sowie die Beitragszuschüsse nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI

von den Krankenkassen erstattet werden, wobei die landwirtschaftlichen Krankenkassen hiervon ausgenommen sind.

Zur Erstattung ist jeweils die Krankenkasse verpflichtet,

- a) bei der der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin versichert ist,
- b) sofern eine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse nicht besteht, die zuständige Einzugsstelle für die Beiträge zur Rentenversicherung und zur Bundesagentur für Arbeit,
- c) sofern sich eine Zuständigkeit nach den Buchstaben a) oder b) nicht ergibt, die Krankenkasse, die der Arbeitgeber gewählt hat.

Eine Ausnahme hiervon gilt für alle geringfügig Beschäftigten nach dem Vierten Buch Sozialgesetzbuch. Für diesen Personenkreis ist die zur Erstattung verpflichtete Krankenkasse immer die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung.

Bei freiwilligen Mitgliedern einer landwirtschaftlichen Krankenkasse und bei saisonal beschäftigten Nebenerwerbslandwirten, die Mitglied einer landwirtschaftlichen Krankenkasse sind, wählt der umlagepflichtige Arbeitgeber die Ausgleichskasse.

Die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 pflichtversicherten mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers haben grundsätzlich einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz. Die Aufwendungen werden dem landwirtschaftlichen Unternehmer nach § 11 Abs. 2 Nr. 1 AAG jedoch nicht erstattet.

2.2 Beteiligte Arbeitgeber

2.2.1 Begriff „Arbeitgeber“

Arbeitgeber im Sinne des § 1 Abs. 1 AAG ist derjenige, der über die Arbeitskräfte, ihre Einstellung, Verwendung und Entlassung verfügen kann, der Art und Weise der Arbeit bestimmt, für dessen Rechnung Arbeitsentgelt gezahlt wird und dem der Erfolg der Arbeit zugute kommt. Bei Leiharbeitnehmern im Sinne des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes ist der Verleiher Arbeitgeber.

2.2.2 Privathaushalt

Arbeitgeber im Sinne des § 1 Abs. 1 AAG und damit gegebenenfalls ausgleichsberechtigt ist auch, wer im Haushalt Arbeitnehmer (Haushaltshilfen) beschäftigt.

2.2.3 Mehrere Betriebe

Hat ein Arbeitgeber (natürliche Person) mehrere Betriebe, dann ist die Frage, ob er am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen teilnimmt, einheitlich für alle Betriebe zu beurteilen. Das geschieht in der Weise, dass die Zahl der in den einzelnen Betrieben beschäftigten Arbeitnehmer zusammengerechnet wird. Seinem Wortlaut nach stellt § 1 Abs. 1 AAG bei der Frage nach der Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen allein auf die Person des Arbeitgebers ab. Auf wie viele Betriebe sich die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen verteilen, ist unerheblich (vgl. BSG vom 16.12.1980 – 3 RK 18/78 und 3 RK 63/78 –, USK 80279 und 80280). Dabei sind auch die im Haushalt des Arbeitgebers tätigen Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen zu berücksichtigen.

2.2.4 Betriebssitz im Ausland

Bei der Prüfung, ob die Teilnahme am U1-Verfahren eintritt, sind die Arbeitnehmer entsprechend den Vorgaben des § 3 Abs. 1 AAG aus allen Betrieben oder Betriebsteilen einzubeziehen. Dies gilt selbst dann, wenn der Betrieb seinen Sitz im Ausland hat. Insoweit kommt es auch nicht dar-

auf an, ob sich dieser ausländische Sitz in einem Land befindet, mit dem ein „Sozialversicherungsabkommen“ besteht oder nicht. Diese gebietsneutrale Betrachtungsweise wird dem Anliegen des Gesetzes gerecht, nur wirkliche Kleinbetriebe in die Umlageversicherung nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz einzubeziehen.

2.2.5 Insolvenzverwalter

Wird ein Insolvenzverwalter eingesetzt, hat dies zur Folge, dass der Insolvenzverwalter als neuer Arbeitgeber gilt und mit dem Zeitpunkt seiner Einsetzung eine Prüfung der Teilnahme am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit zu erfolgen hat.

2.2.6 Werkstätten für behinderte Menschen

Bei den anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, den anerkannten Blindenwerkstätten sowie den weiteren in § 5 Abs. 1 Nr. 7 und 8 SGB V genannten Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen ist hinsichtlich der Teilnahme am U1-Verfahren eine Gesamtbetrachtung anzustellen. Dies bedeutet, dass bei der Ermittlung der Arbeitnehmerzahl die Summe der dort beschäftigten Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen und der dort tätigen behinderten Menschen maßgebend ist.

2.3 Begriff „Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin“

2.3.1 Allgemeines

Bei der Prüfung, ob der Arbeitgeber nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigt, ist von der Gesamtzahl der im Betrieb tatsächlich beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen auszugehen. Dies bedeutet, dass bei der Feststellung der Arbeitnehmerzahl grundsätzlich alle Beschäftigten des Betriebes zu berücksichtigen sind.

Nicht mitgezählt werden Wehr- und Zivildienstleistende. Das gleiche gilt für Bezieher von Vorruhestandsgeld sowie für Beschäftigte in der Freistellungsphase der Altersteilzeit. Personen in einer Elternzeit werden ebenfalls nicht mitgezählt. Außer Betracht bleiben ferner die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers.

2.3.2 Auszubildende

Ausdrücklich ausgenommen werden in § 1 Abs. 1 AAG die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten. Zu den Auszubildenden gehören auch Praktikanten und Volontäre.

2.3.3 Schwerbehinderte Menschen

Bei der Ermittlung der Gesamtzahl der beschäftigten Arbeitnehmer bleiben nach § 3 Abs. 1 Satz 5 AAG ferner schwerbehinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch außer Ansatz. Hierunter fallen nicht nur die in § 2 Abs. 2 SGB IX genannten schwerbehinderten Menschen, sondern auch die ihnen nach § 2 Abs. 3 SGB IX gleichgestellten Personen.

2.3.4 Teilzeitbeschäftigte

Eine besondere Regelung gilt für Teilzeitbeschäftigte. Sie werden bei der Feststellung der Gesamtzahl der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen entsprechend ihrer Arbeitszeit berücksichtigt. Nach § 3 Abs. 1 Satz 6 AAG werden Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen,

- die wöchentlich regelmäßig nicht mehr als 10 Stunden zu leisten haben, mit dem Faktor 0,25,
- die wöchentlich regelmäßig nicht mehr als 20 Stunden zu leisten haben, mit dem Faktor 0,5 und
- die wöchentlich regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden zu leisten haben, mit dem Faktor 0,75

angesetzt. Dabei ist stets von der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit auszugehen.

Schwankt die Arbeitszeit von Woche zu Woche, dann ist die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit für die einzelnen Kalendermonate im Wege einer Durchschnittsberechnung zu ermitteln.

Aufwendungsausgleichsgesetz

Beispielsberechnung der anrechenbaren Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen:

Beschäftigte	Wöchentliche Arbeitszeit pro Beschäftigten	Anrechenbare Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin
2 Meister	40 Stunden	2
4 Büroangestellte	40 Stunden	4
12 Gesellen	40 Stunden	12
5 Auszubildende	40 Stunden	-
2 schwerbehinderte Arbeitnehmer	40 Stunden	-
1 Teilzeitbeschäftigter	32 Stunden	1
1 Teilzeitbeschäftigter	24 Stunden	0,75
3 Teilzeitbeschäftigte	18 Stunden	1,50
1 Teilzeitbeschäftigter	8 Stunden	0,25
31 Beschäftigte gesamt		21,50

2.3.5 Heimarbeiter, Hausgewerbetreibende

Heimarbeiter sowie Hausgewerbetreibende nach § 1 Abs. 1 Buchstabe b Heimarbeitsgesetz sowie die in § 1 Abs. 2 Satz 1 Buchstaben b und c Heimarbeitsgesetz bezeichneten Personen, wenn sie hinsichtlich der Entgeltregelung gleichgestellt sind, werden bei der Berechnung der Gesamtzahl der beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen nicht berücksichtigt.

2.3.6 Vorstandsvorsitzende, Vorstandsmitglieder, GmbH-Geschäftsführer

Vorstandsvorsitzende, Vorstandsmitglieder sowie GmbH-Geschäftsführer (auch Gesellschafter-Geschäftsführer), die arbeitsrechtlich als Arbeitnehmer behandelt werden, sind bei der Feststellung der Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer bzw. Arbeitnehmerinnen zu berücksichtigen. Die Rechtsform des jeweiligen Arbeitgebers spielt dabei keine Rolle. Ausgenommen hiervon sind jedoch die in § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V genannten Personen in dieser Funktion.

2.3.7 Personen im freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr

Personen, die ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres (FSJG) oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen ökologischen Jahres (FÖJG) leisten, sind bei der Ermittlung der Gesamtzahl der Beschäftigten zu berücksichtigen.

2.3.8 Ausländische Saisonarbeitskräfte

Ausländische Saisonarbeitskräfte, die ihrem Arbeitgeber eine E 101-Bescheinigung vorlegen, dokumentieren damit, dass sie den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften ihres jeweiligen Heimatstaates unterliegen und daher von den Regelungen des deutschen Krankenversicherungsrechts ausgenommen sind. Da nach § 10 AAG für das Ausgleichsverfahren die für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung finden, ist dieser Personenkreis bei der Feststellung der regelmäßig beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen nicht zu berücksichtigen.

2.4 Feststellung der erstattungsberechtigten Arbeitgeber

2.4.1 Allgemeines

Nach § 1 Abs. 1 AAG haben nur solche Arbeitgeber einen Erstattungsanspruch, die in der Regel nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigen. Zu den erstattungsberechtigten Arbeitgebern gehören auch solche, die nur Auszubildende und/oder schwerbehinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch beschäftigen.

Die Krankenkassen haben gemäß § 3 Abs. 1 AAG die Teilnahme des Arbeitgebers am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen jeweils zum Beginn eines Kalenderjahres für die Dauer dieses Kalenderjahres festzustellen. Wobei der Arbeitgeber der zuständigen Krankenkasse die für die Durchführung des Ausgleichs erforderlichen Angaben zu machen hat.

2.4.2 Für die Feststellung zuständige Krankenkasse

Zuständige Krankenkasse für die Feststellung der Teilnahme am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach § 1 Abs. 1 AAG ist die Krankenkasse, die auch gegenüber dem Arbeitgeber zur Erstattung der zu gewährenden Beträge verpflichtet ist.

Zur Erstattung ist gemäß § 2 Abs. 1 AAG jeweils die Krankenkasse verpflichtet,

- a) bei der der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin versichert ist,
- b) sofern eine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse nicht besteht, die zuständige Einzugsstelle für die Beiträge zur Rentenversicherung und zur Bundesagentur für Arbeit im Sinne des § 28i Satz 2 SGB IV,

- c) sofern sich eine Zuständigkeit nach den Buchstaben a) oder b) nicht ergibt, die Krankenkasse, die der Arbeitgeber gewählt hat; für die Wahl der zuständigen Krankenkasse gilt § 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V entsprechend.

Eine Besonderheit gilt für alle geringfügig Beschäftigten nach dem Vierten Buch Sozialgesetzbuch. Für diesen Personenkreis ist nach § 2 Abs. 1 Satz 2 AAG die zur Erstattung verpflichtete Krankenkasse immer die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung.

Bei freiwilligen Mitgliedern einer landwirtschaftlichen Krankenkasse und bei saisonal beschäftigten Nebenerwerbslandwirten, die Mitglied einer landwirtschaftlichen Krankenkasse sind, ist zuständige Umlagekasse die Krankenkasse, die der umlagepflichtige Arbeitgeber entsprechend Buchstabe c) gewählt hat.

2.4.3 Feststellungsverfahren

Nach der unter Ziffer 2.4.2 beschriebenen Zuständigkeitsregelung kann davon ausgegangen werden, dass in der Regel für einen Arbeitgeber mehrere Krankenkassen zuständig sind. Daher hat der Gesetzgeber insbesondere aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung den Spitzenverbänden der Krankenkassen die Aufgabe zugewiesen, gemeinsam und einheitlich Näheres zum Feststellungsverfahren zu vereinbaren (§ 3 Abs. 3 AAG).

Die Teilnahme des Arbeitgebers am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach § 1 Abs. 1 AAG ergibt sich unmittelbar aus dem Aufwendungsausgleichsgesetz (vgl. § 3 Abs. 1 Sätze 2 bis 4 AAG) und ist nicht von einem rechtsbegründenden Verwaltungsakt der Krankenkasse abhängig. Die Feststellung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 AAG hat somit lediglich deklaratorischen Charakter (vgl. BSG vom 16.12.1980 – 3 RK 18/79 und 3 RK 16/80 –, USK 80259 und 80266 sowie Gesetzesbegründung zu § 3 AAG); ebenso BSG vom 12.03.1996 – 1 RK 11/94 –, USK 9656, wonach die Umlagepflicht kraft Gesetzes entsteht, sobald die Betriebsgröße den Arbeitnehmergrenzwert unterschreitet.

Auf der Grundlage des § 3 Abs. 3 AAG vereinbaren die Spitzenverbände der Krankenkassen daher gemeinsam und einheitlich, dass es einer förmlichen Feststellung über die Teilnahme eines Arbeitgebers am Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen nach § 1 Abs. 1 AAG grundsätzlich nicht bedarf.

Aufwendungsausgleichsgesetz

Dieser Verfahrensregelung steht jedoch nicht entgegen, dass eine grundsätzlich für die Feststellung zuständige Krankenkasse (siehe Ziffer 2.4.2) auf Wunsch des Arbeitgebers, beispielsweise bei Betriebserrichtung, diesem einen entsprechenden Feststellungsbescheid erteilt. Der hiernach von einer Krankenkasse erteilte Feststellungsbescheid gilt gegenüber allen Krankenkassen.

Die Feststellung über die Teilnahme am Ausgleichsverfahren hat der Arbeitgeber jeweils zu Beginn eines Kalenderjahres zu treffen; sie gilt für das gesamte Kalenderjahr.

2.4.4 Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs 'in der Regel' im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes, wenn der Betrieb während des ganzen, der Feststellung vorausgegangenen Kalenderjahres bestanden hat

Der Arbeitgeber nimmt am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen teil, wenn er in dem der Feststellung vorausgegangenen Kalenderjahr für einen Zeitraum von mindestens acht Kalendermonaten, der nicht zusammenhängend zu verlaufen braucht, nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigt hat. Bei dieser Feststellung ist jeweils von der Zahl der am Ersten des Kalendermonats beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen auszugehen.

2.4.5 Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs 'in der Regel' im Sinne des Aufwendungsausgleichsgesetzes, wenn der Betrieb nicht während des ganzen, der Feststellung vorausgegangenen Kalenderjahres bestanden hat

Der Arbeitgeber nimmt am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen teil, wenn er während des Zeitraumes des Bestehens des Betriebes in der überwiegenden Zahl der Kalendermonate nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigt hat. Auch bei dieser Feststellung ist jeweils von den Verhältnissen am Ersten des Kalendermonats auszugehen.

Beispiel: Betriebserrichtung am 01.06. des der Feststellung vorausgegangenen Kalenderjahres

Anzahl der anrechenbaren Beschäftigten	jeweils am
20,50	01.06.
29,00	01.07.
33,00	01.08.
31,25	01.09.
28,00	01.10.
31,00	01.11.
29,50	01.12.

Der Betrieb hat in dem der Feststellung vorausgegangenem Kalenderjahr an sieben Monaten bestanden. An vier Kalendermonaten lag die Zahl der anrechenbaren Beschäftigten nicht über 30, an drei Kalendermonaten lag sie über 30. Da an der überwiegenden Zahl der Kalendermonate die Grenze für die Teilnahme am Ausgleichsverfahren für die Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit nicht überschritten wurde, nimmt der Arbeitgeber am Ausgleichsverfahren teil.

2.4.6 Errichtung von Betrieben im Laufe eines Kalenderjahres

Bei Errichtung eines Betriebes im Laufe eines Kalenderjahres nimmt der Arbeitgeber in diesem Kalenderjahr am Ausgleichsverfahren teil, wenn nach der Art des Betriebes anzunehmen ist, dass während der überwiegenden Zahl der noch verbleibenden Monate dieses Kalenderjahres nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigt werden. Einer Errichtung steht die Übernahme eines Betriebes durch einen anderen Arbeitgeber gleich. Dies gilt auch, wenn im Falle der Insolvenz ein Insolvenzverwalter eingesetzt wird und die Anzahl der weiterbeschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen nunmehr den Grenzwert von 30 Beschäftigten nicht überschreitet (vgl. Ziffer 2.2.5).

Die voraussichtliche Zahl der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen ist sorgfältig zu schätzen. Die danach getroffene Entscheidung bleibt auch dann maßgebend, wenn später die tatsächlichen Verhältnisse von der Schätzung abweichen.

2.4.7 Zeitliche Bindung an die Feststellung

Die Feststellung über die Teilnahme am Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bleibt auch dann maßgebend, wenn sich im laufenden Kalenderjahr die Beschäftigtenzahl erheblich ändert.

Wird ein Arbeitgeber mit Beginn eines neuen Kalenderjahres in das Ausgleichsverfahren einbezogen und zählte er im vorausgegangenem Kalenderjahr nicht zum Kreis der erstattungsberechtigten Arbeitgeber, dann besteht der Erstattungsanspruch für die Zeit vom 01.01. des Kalenderjahres an; dies gilt auch für die vor dem 01.01. eingetretenen Fälle der Entgeltfortzahlung.

Endet die Teilnahme am Ausgleichsverfahren mit Ablauf des Kalenderjahres, so endet auch der Erstattungsanspruch mit dem 31.12. dieses Kalenderjahres; dies gilt auch, wenn die tatsächliche Entgeltfortzahlung nach § 3 Abs. 1 und 2 oder § 9 Abs. 1 EFZG an den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin über den 31.12. hinaus geleistet wird.

2.5 Erstattungsfähige Aufwendungen

2.5.1 Allgemeines

Dem Arbeitgeber werden die Aufwendungen, die er aus Anlass der Arbeitsunfähigkeit von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen an diese zu zahlen hat, erstattet. Da die frühere Unterscheidung zwischen Arbeitern und Angestellten im Sozialrecht bereits vor dem In-Kraft-Treten des Aufwendungsausgleichsgesetzes aufgegeben wurde, umfasst der Begriff 'Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen' sowohl Arbeiter als auch Angestellte sowie die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten.

2.5.2 Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen gehört nach § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 AAG das nach § 3 Abs. 1 und 2 EFZG sowie das nach § 9 Abs. 1 EFZG fortgezahlte Arbeitsentgelt, dessen Höhe sich nach den Grundsätzen des § 4 EFZG bestimmt. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gehört nicht zu den erstattungsfähigen Aufwendungen. Dies ergibt sich auch aus der Gesetzesbegründung (Bundestags-Drucksache 16/0039 Seite 13).

Bei der Erstattung ist vom Bruttoarbeitsentgelt auszugehen. Das bedeutet, dass zu den erstattungsfähigen Aufwendungen auch gesetzliche Entgeltabzüge (Lohn- und Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag, Arbeitnehmerbeitragsanteile zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung) sowie vermögenswirksame Leistungen und Beiträge für die betrieblichen Versorgungseinrichtungen gehören. Darüber hinaus sind gepfändete, verpfändete, abgetretene oder auf Dritte übergeleitete Entgeltbestandteile erstattungsfähig. Bei der Erstattung von Sachbezügen sind die nach § 17 SGB IV festgesetzten Werte maßgebend.

Die Höhe des zu erstattenden Arbeitsentgelts kann durch eine Satzungsregelung entsprechend § 9 Abs. 2 AAG u. a. auf die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung begrenzt werden.

Arbeitsentgelt, das nicht auf der Grundlage bzw. nicht für den in § 3 Abs. 1 und 2 und den in § 9 Abs. 1 EFZG bezeichneten Zeitraum fortgezahlt wird, ist nicht erstattungsfähig. Dazu gehört beispielsweise Arbeitsentgelt, das für einen Zeitraum von mehr als sechs Wochen fortgezahlt wird, oder auch Arbeitsentgelt, das entgegen der Bestimmung des § 3 Abs. 3 EFZG in den ersten vier Wochen eines Beschäftigungsverhältnisses gezahlt wird.

Bei Einstellung der Arbeitsleistung im Laufe eines Arbeitstages bzw. einer Arbeitsschicht steht dem Arbeitnehmer/der Arbeitnehmerin für den restlichen Teil des Tages der Arbeitsunfähigkeit sowie für die folgenden sechs Wochen der Anspruch auf Entgeltfortzahlung nach § 3 Abs. 1 EFZG zu. Mithin ist die für die entsprechende Dauer geleistete Entgeltfortzahlung erstattungsfähig.

2.5.3 Fortzahlung der Vergütung an Auszubildende

Erstattungsfähig nach § 1 Abs. 1 Satz 1 AAG ist ferner die Vergütung, die Auszubildende nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz bis zu sechs Wochen weiter erhalten, wenn sie infolge einer unverschuldeten Krankheit, infolge einer nicht rechtswidrigen Sterilisation oder eines nicht rechtswidrigen Abbruchs der Schwangerschaft nicht an der Berufsausbildung teilnehmen können. Entsprechendes gilt für die Ausbildungsvergütung, die der Arbeitgeber bei Teilnahme des Auszubildenden an einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation fortzahlt.

Ferner ist die Vergütung an Volontäre und Praktikanten erstattungsfähig. Gemeint sind Volontäre und Praktikanten, die nicht in einem Arbeitsverhältnis stehen, sondern eingestellt werden, um berufliche Kenntnisse, Fertigkeiten oder Erfahrungen zu erwerben, ohne dass es sich um eine Berufsausbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes handelt. Hierunter fallen nicht solche Praktikanten, die ein Praktikum als Bestandteil einer Fachschul- oder Hochschulausbildung absolvieren.

Sachleistungen können in Höhe der nach § 17 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV festgesetzten Sachbezugswerte angerechnet werden, jedoch nicht über 75 Prozent der Bruttovergütung hinaus.

Nicht vorausgesetzt wird, dass neben dem oder den Auszubildenden noch weitere Personen im Betrieb beschäftigt sind. Eine Erstattung kommt nach ausdrücklicher Bestimmung des § 1 Abs. 3 AAG deshalb auch für solche Arbeitgeber in Betracht, die nur Auszubildende beschäftigen.

2.5.4 Arbeitgeberbeitragsanteile

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen gehören nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 AAG auch die auf die an Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen fortgezahlten Arbeitsentgelte entfallenden und von den Arbeitgebern zu tragenden Beitragsanteile

- zur Bundesagentur für Arbeit,
- zur gesetzlichen Krankenversicherung,
- zur gesetzlichen Rentenversicherung,
- zur sozialen Pflegeversicherung

und

- zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung gemäß § 172 Abs. 2 SGB VI

sowie die Beitragszuschüsse

- nach § 257 SGB V und
- nach § 61 SGB XI.

Hat der Arbeitgeber die Beiträge für Auszubildende in voller Höhe zu tragen (so genannte Geringverdiener, vgl. § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV), dann ist der Gesamtbetrag in die Erstattung einzubeziehen. Nicht erstattungsfähig sind dagegen die vom Arbeitgeber alleine aufzubringenden Umlagebeträge nach § 7 AAG.

Beginnt oder endet die Entgeltfortzahlung während eines Entgeltabrechnungszeitraums, sind die erstattungsfähigen Arbeitgeberbeitragsanteile nach den Grundsätzen für die Beitragsberechnung bei Teilentgeltzahlungszeiträumen zu ermitteln; insbesondere sind hierbei die Beitragsbemessungsgrenzen zu beachten.

Wird während der Arbeitsunfähigkeit eine Sonderzuwendung gewährt, so sind die darauf entfallenden Arbeitgeberbeitragsanteile nicht erstattungsfähig. Die für die Erstattung zu berücksichtigenden Arbeitgeberbeitragsanteile sind vielmehr aus dem ohne die Sonderzuwendung verbleibenden Arbeitsentgelt zu berechnen.

2.5.5 Anderweitige Erstattungsansprüche

2.5.5.1 Bundesversorgungsgesetz

Nach § 16g BVG werden privaten Arbeitgebern Aufwendungen für die Fortzahlung des Arbeitsentgelts an arbeitsunfähig aus dem Dienst entlassene Soldaten, Zivildienstpflichtige und Grenzschutzdienstpflichtige – einschließlich der darauf entfallenden vom Arbeitgeber getragenen und

abgeführten Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie zu Einrichtungen der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung – erstattet, wenn die Gesundheitsschädigung dieses Personenkreises durch eine Schädigung im Sinne des Soldatenversorgungsgesetzes, des Zivildienstgesetzes oder des Gesetzes über die Bundespolizei verursacht worden ist. In diesen Fällen entfällt eine Erstattung nach § 1 Abs. 1 AAG.

Die Arbeitsunfähigkeit muss ferner nicht nur auf den Dienst nach einem der genannten Dienstpflichtgesetze zurückzuführen sein, sondern auch bereits am Tage nach Beendigung des Dienstverhältnisses und damit in unmittelbarem Anschluss an das Dienstverhältnis bestanden haben. Außerdem muss das Arbeitsverhältnis, aufgrund dessen der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt fortzuzahlen hat, schon vor Beginn des Dienstverhältnisses begründet worden sein, nach den Vorschriften des Arbeitsplatzschutzgesetzes während der Dienstverpflichtung geruht haben und nach Beendigung des Dienstverhältnisses fortgesetzt werden. Die Erstattung der Aufwendungen ist bei der Verwaltungsbehörde (Versorgungsamt) zu beantragen.

2.5.5.2 Katastrophenschutzgesetze

Nach den jeweiligen Katastrophenschutzgesetzen der Bundesländer bzw. dem Gesetz über die Erweiterung des Katastrophenschutzes dürfen Personen aus ihrer Dienstpflicht im Katastrophenschutz keine Nachteile, auch nicht in ihrem Beschäftigungsverhältnis, erwachsen. Im Einzelfall ist daher auch den Arbeitgebern dieser Personen das fortgezahlte Arbeitsentgelt einschließlich der Beiträge zur Sozialversicherung zu erstatten, das sie Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen aufgrund der gesetzlichen Vorschriften während einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit fortzahlen, wenn die Arbeitsunfähigkeit auf den Dienst im Katastrophenschutz zurückzuführen ist.

2.6 Maßgebender Vomhundertsatz

Nach § 1 Abs. 1 AAG sind dem Arbeitgeber höchstens 80 Prozent der erstattungsfähigen Aufwendungen zu erstatten. Die Satzung der Krankenkasse kann den Erstattungsanspruch jedoch nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 AAG beschränken (vgl. Ziffer 2.19.3.2).

2.7 Fälligkeit des Erstattungsanspruchs

§ 2 Abs. 2 AAG bestimmt, dass die Erstattung durch die Krankenkasse auf Antrag des Arbeitgebers erbracht wird. Die Erstattung ist zu gewähren, sobald der Arbeitgeber Arbeitsentgelt nach § 3 Abs. 1 und 2 und § 9 Abs. 1 EFZG gezahlt hat, frühestens nach Eingang des Erstattungsantrags. Eine Verrechnung mit den abzuführenden Beiträgen ist nur zulässig, wenn ein Erstat-

tungsantrag vorliegt. Der Erstattungsanspruch wird demnach mit jeder Zahlung des Arbeitsentgelts fällig, auch wenn der Entgeltfortzahlungszeitraum noch nicht abgelaufen ist. Erstattet werden kann jedoch nur der Teil des Arbeitsentgelts, der für zurückliegende Zeiträume gezahlt wurde. Hinsichtlich der möglichen Zahlung von Vorschüssen durch die Ausgleichskassen wird auf Ziffer 2.19.3.3 verwiesen.

Die Entstehung des Anspruchs und die Fälligkeit fallen zeitlich zusammen. Bei bargeldloser Zahlung gilt daher der Tag der Lastschriftanzeige als Zahltag im Sinne des § 2 Abs. 2 AAG. Sollte das Arbeitsentgelt bar gezahlt werden, dann ist der Tag der Auszahlung maßgebend. Der Zahltag ist für die Beurteilung der Verjährung nach § 6 Abs. 1 AAG von Bedeutung.

Vor dem Hintergrund der durch das Aufwendungsausgleichsgesetz gegenüber dem Lohnfortzahlungsgesetz veränderten Rahmenbedingungen beim Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen, wie beispielsweise der Einbeziehung der Ersatz- und Betriebskrankenkassen in das Ausgleichsverfahren oder der Erstattung des bei Arbeitsunfähigkeit an Angestellte fortgezahlten Arbeitsentgelts, ermöglicht § 2 Abs. 2 Satz 3 AAG den Krankenkassen eine Anschubfinanzierung. Durch eine entsprechende Satzungsregelung können die Krankenkassen die erstmalige Erstattung für die Monate Januar bis März 2006 verschieben. Die Fälligkeit der von den am Ausgleichsverfahren beteiligten Arbeitgebern zu zahlenden Umlagebeträge bleibt hiervon unbenommen.

2.8 Vereinbarung eines Erstattungsverfahrens durch Datenübertragung

§ 2 Abs. 3 AAG bietet den Verfahrensbeteiligten die Grundlage zur Vereinbarung eines Erstattungsverfahrens durch Datenübertragung. Vor dem Hintergrund der vom 01.01.2006 an geltenden Neuregelung des § 28f Abs. 3 SGB IV, wonach der Arbeitgeber den Beitragsnachweise nur noch per Datenübertragung einreichen kann, halten die Verfahrensbeteiligten den Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung für erforderlich. Die hierfür notwendigen Rahmenbedingungen werden die Spitzenverbände der Krankenkassen im Laufe des Jahres 2006 festlegen. Dies gilt auch für die Konzeption eines bundeseinheitlichen, kassenartenübergreifenden Erstattungsantrags.

2.9 Mitteilungspflicht des Arbeitgebers

Die Mitteilungspflicht des Arbeitgebers nach § 3 Abs. 2 AAG umfasst die erforderlichen Angaben in sämtlichen Angelegenheiten des Aufwendungsausgleichsgesetzes, von der Frage der grundsätzlichen Teilnahme am Ausgleichsverfahren bis zur Erstattung der Aufwendungen. Kommt der

Arbeitgeber dieser Pflicht nicht nach, kann die Krankenkasse gegebenenfalls die Erstattung im Einzelfall versagen.

2.10 Versagung und Rückforderung der Erstattung

2.10.1 Versagung der Erstattung

Solange der Arbeitgeber die für die Durchführung des Ausgleichs im Einzelfall erforderlichen Angaben (vgl. § 3 Abs. 2 AAG) nicht oder nur unvollständig macht, kann die Ausgleichskasse (Krankenkasse bzw. durchführende Stelle im Sinne des § 8 Abs. 2 AAG) nach pflichtgemäßem Ermessen die Erstattung versagen.

Macht der Arbeitgeber diese Angaben nachträglich, so ist die Erstattung durchzuführen, soweit der Anspruch nicht verjährt ist (§ 6 Abs. 1 AAG).

2.10.2 Rückforderung der Erstattung

Die Rückforderung gezahlter Erstattungsbeträge ist in § 4 Abs. 2 AAG geregelt. Dabei liegt es nicht im Ermessen der Ausgleichskasse, ob sie die Erstattung zurückfordert. Vielmehr hat sie bei Vorliegen der Voraussetzungen den Rückforderungsanspruch mit allen geeigneten Mitteln durchzusetzen.

2.10.2.1 Schuldhaftes Verhalten des Arbeitgebers

Die in § 4 Abs. 2 Satz 1 AAG genannten Tatbestände, die zur Rückforderung der Erstattung verpflichten, beruhen auf schuldhaftem Verhalten des Arbeitgebers. Das schuldhafte Verhalten des Arbeitgebers umfasst Vorsatz und Fahrlässigkeit (vgl. §§ 276 ff. BGB). Besondere Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang § 278 BGB zu, wonach der Arbeitgeber ein Verschulden seines gesetzlichen Vertreters oder der Personen, deren er sich zur Erfüllung seiner Verbindlichkeiten bedient, in gleichem Umfang zu vertreten hat wie eigenes Verschulden. Die Ausgleichskasse hat dem Arbeitgeber das schuldhafte Verhalten nachzuweisen.

2.10.2.2 Rückforderung in anderen Fällen

Wie aus dem Wort „insbesondere“ zu ersehen ist, ist die Aufzählung in § 4 Abs. 2 AAG nicht abschließend und umfasst damit nicht alle Tatbestände, die die Ausgleichskasse zur Rückforderung der Erstattung verpflichten. Die Ausgleichskasse kann mithin in anderen Fällen verpflichtet

als auch berechtigt sein, gezahlte Erstattungsbeträge vom Arbeitgeber zurückzufordern. Dies gilt beispielsweise für den Fall, dass eine Ausgleichskasse eine vorläufige Erstattung unter dem Vorbehalt der Berichtigung aufgrund späterer Betriebsprüfungen vornimmt und sich hierbei Beanstandungen ergeben, für die aber nicht die in § 4 Abs. 2 Satz 1 AAG genannten Gründe maßgebend sind. Eine Rückforderung könnte sich auch dann ergeben, wenn der Arbeitgeber die Erstattung in voller Höhe erhalten hat, sich aber später herausstellt, dass Ansprüche nach § 6 EFZG auf ihn übergegangen sind. Von der Rückforderung ist allerdings abzusehen, wenn die übergegangenen Ansprüche an die Ausgleichskasse abgetreten werden. Hat der Arbeitgeber einen Ausgleichsanspruch gegen den Arbeitnehmer, so braucht sich die Ausgleichskasse nicht an ihn verweisen zu lassen, sondern kann unabhängig davon den Arbeitgeber in Anspruch nehmen.

2.10.3 Verzicht auf die Rückforderung

Von der Rückforderung kann in den unter Ziffer 2.10.2.1 und 2.10.2.2 genannten Fällen nach pflichtgemäßem Ermessen abgesehen werden, wenn beide in § 4 Abs. 2 Satz 3 AAG geforderten Voraussetzungen erfüllt sind. Danach muss der zu Unrecht gezahlte Erstattungsbetrag gering und der bei der Rückforderung – voraussichtlich – entstehende Verwaltungsaufwand unverhältnismäßig groß sein. Zum Verwaltungsaufwand zählen nicht nur die baren Auslagen, sondern auch die Aufwendungen, die durch den Einsatz des mit der Rückforderung beauftragten Personals entstehen.

Nach § 76 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB IV darf die Krankenkasse bzw. Ausgleichskasse im Übrigen nur Ansprüche niederschlagen, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg haben wird, oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen.

2.11 Abtretung

2.11.1 Allgemeines

Nach § 5 AAG geht der Anspruch des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin auf Schadenersatz im Falle der Entgeltfortzahlung, soweit er mit dieser kongruent ist, auf den Arbeitgeber über. Zudem steht dem Arbeitgeber ein Ersatzanspruch gegen den Schädiger für seinen Anteil an den Beiträgen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung zu.

Beantragt der Arbeitgeber bei der Ausgleichskasse die Erstattung der Aufwendungen nach § 1 AAG, so ist diese nur zu gewähren, wenn er seinen Schadenersatzanspruch bis zur anteiligen

Höhe des Erstattungsbetrages an die Ausgleichskasse abtritt. Die Abtretungserklärung des Arbeitgebers darf nicht zurückgewiesen werden. Entsprechendes gilt, wenn bei Schädigung von Auszubildenden ein Anspruch auf Schadenersatz auf den Arbeitgeber übergegangen ist.

Durch die Abtretung wird die Ausgleichskasse gegenüber dem Schädiger aktiv legitimiert. Der Arbeitgeber hat der Ausgleichskasse die zur Durchsetzung des abgetretenen Anspruchs erforderlichen Auskünfte zu erteilen und etwaige Beweismittel zur Verfügung zu stellen (vgl. § 402 BGB).

2.11.2 Höhe der Abtretung

Der Arbeitgeber muss seinen Schadenersatzanspruch in Höhe des Erstattungsbetrages, der sich aus § 1 Abs. 1 AAG oder nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 AAG aus der Satzung ergibt, an die Ausgleichskasse abtreten.

2.11.3 Anteilmäßige Abtretung

Die abgetretene Forderung unterliegt allen Einschränkungen, mit denen der nach § 6 EFZG gesetzlich übergegangene Anspruch belastet ist (vgl. §§ 398 bis 412 BGB; Übertragung der Forderung). Deshalb muss die Ausgleichskasse Nachteile, die der Arbeitgeber als bisheriger Anspruchsträger zu vertreten hat, gegen sich gelten lassen.

Hat der Arbeitgeber zunächst den Anspruch allein verfolgt, ist aber nur ein Teil seiner Forderung erfüllt worden, dann wird der Erstattungsanspruch nach § 1 AAG davon im Grunde nicht berührt; für die Erstattung sind aber die bisherigen Zahlungen des Schädigers an den Arbeitgeber zu berücksichtigen.

Wurden die Aufwendungen des Arbeitgebers vom Schädiger voll befriedigt, so ist kein Raum mehr für eine Abtretung; mithin entfällt der Erstattungsanspruch gegen die Ausgleichskasse. Ist jedoch auf den Arbeitgeber ein Anspruch übergegangen, der seine Aufwendungen nur zum Teil deckt (z. B. weil den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ein Mitverschulden trifft), dann ist der Arbeitgeber auch nur verpflichtet, den Schadenersatzanspruch im Verhältnis der Erstattung zum Selbstbehalt abzutreten.

Aufwendungsausgleichsgesetz

Beispiel:

Fortgezahltes Arbeitsentgelt nach § 3 Abs. 1 EFZG	880 Euro
Arbeitgeberanteile an den Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträgen	120 Euro
Arbeitgebераufwendungen insgesamt	1.000 Euro
Mitverschulden des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin	40 v. H.
Anspruch auf Erstattung nach § 1 Abs. 1 EFZG besteht in Höhe von 80 Prozent der Arbeitgebераufwendungen	800 Euro
Auf den Arbeitgeber nach § 6 EFZG übergegangener Anspruch (60 Prozent von 1.000 Euro)	600 Euro
Aufteilung im Verhältnis des Anspruchs auf Erstattung	480 Euro
zum Selbstbehalt	120 Euro
Abtretung nach § 5 AAG	480 Euro

2.11.4 Mitteilung an den Schädiger über die Abtretung

Der Arbeitgeber ist nach den Vorschriften des bürgerlichen Rechts nicht verpflichtet, dem Schuldner von der Abtretung Kenntnis zu geben. Leistungen des Schädigers (Schuldners) an den Arbeitgeber (Gläubiger) nach der Abtretung wirken auch gegen die Ausgleichskasse (vgl. § 407 BGB). Die Ausgleichskasse sollte daher aus Sicherheitsgründen den Schädiger über den Gläubigerwechsel unverzüglich unterrichten. Dem Schädiger ist mitzuteilen, dass hinsichtlich der abgetretenen Forderung mit befreiender Wirkung nur noch an die Ausgleichskasse gezahlt werden kann.

2.11.5 Privatrechtlicher Anspruch

Der abgetretene Anspruch bleibt privatrechtlicher Natur und ist deshalb vor den Zivilgerichten zu verfolgen. Eine Beitreibung im Verwaltungsvollstreckungsverfahren durch die Vollstreckungsbehörde der Krankenkasse ist, ebenso wie bei Ansprüchen nach § 116 SGB X, nicht möglich.

2.12 Verjährung und Aufrechnung

2.12.1 Verjährung des Erstattungsanspruchs

Nach § 6 Abs. 1 AAG verjährt der Erstattungsanspruch in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem er entstanden ist. Da die Entstehung des Anspruchs und seine Fälligkeit zeitlich zusammenfallen (vgl. Ziffer 2.7), beginnt der Lauf der Verjährungsfrist mit der Fälligkeit des Erstattungsanspruchs. Fälligkeitstag ist der Tag der Zahlung des Arbeitsentgelts, bei bargeldloser Zahlung der Tag der Lastschriftanzeige.

2.12.2 Verjährung des Rückforderungsanspruchs

Wann der Anspruch auf Rückforderung zu Unrecht gezahlter Erstattungsbeträge (§ 4 Abs. 2 AAG) verjährt, ist im Aufwendungsausgleichsgesetz nicht geregelt. Mangels einer solchen Regelung kann davon ausgegangen werden, dass § 6 Abs. 1 AAG entsprechend gilt. Die Vier-Jahres-Frist beginnt mit dem Tage nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Erstattung bewirkt wurde.

2.12.3 Aufrechnung gegen Erstattungsansprüche

§ 6 Abs. 2 AAG enthält eine erschöpfende Aufzählung der Aufrechnungsmöglichkeiten; mithin dürfen andere Ansprüche gegen Erstattungsansprüche nicht aufgerechnet werden. Die Reihenfolge der aufrechnungsfähigen Ansprüche enthält keine Aussage über deren Rangfolge. § 6 Abs. 2 AAG geht § 51 SGB I vor.

2.12.3.1 Aufrechnung mit Umlagebeträgen, geschuldeten Beiträgen

Aufgerechnet werden können nur solche Umlagebeträge und Gesamtsozialversicherungsbeiträge, die von der Einzugsstelle einzuziehen sind, die den Ausgleich durchzuführen hat. Zu den Beiträgen zählen auch Säumniszuschläge im Sinne des § 24 SGB IV.

2.12.3.2 Aufrechnung mit Vorschüssen

Hierunter sind die satzungsmäßigen Vorschüsse nach § 9 Abs. 2 Nr. 3 AAG zu verstehen.

2.12.3.3 Aufrechnung mit Verfahrenskosten, Geldbußen

Aufrechnungsfähig sind Verfahrenskosten und Geldbußen, auch wenn sie im Zusammenhang mit dem Einzug der Gesamtsozialversicherungsbeiträge stehen.

2.12.3.4 Aufrechnung mit Herausgabe der Leistung von Dritten

Von § 6 Abs. 2 Nr. 6 AAG werden insbesondere folgende Fälle erfasst:

Hat der Arbeitgeber nach der Abtretung des Erstattungsanspruchs an die Ausgleichskasse noch eine Zahlung des Schädigers angenommen und hatte dieser keine Kenntnis von der Abtretung, so muss sich die Ausgleichskasse die Leistung vom Arbeitgeber herausgeben lassen (vgl. § 816 Abs. 2 BGB).

Hat der Schädiger dagegen in Kenntnis der Abtretung an den Arbeitgeber eine Zahlung vorgenommen, so kann die Ausgleichskasse diese Leistung an den Arbeitgeber genehmigen und somit aufrechnen. Genehmigt sie diese Leistung nicht, besteht gegen den Drittschuldner ein Anspruch. Dieser hat seinerseits wiederum einen Herausgabeanspruch gegen den Arbeitgeber.

Hat der Arbeitgeber anderweitig Ersatz sowie von der Ausgleichskasse Erstattung erhalten, so kann die Ausgleichskasse aufrechnen.

2.13 Aufbringung der Mittel

2.13.1 Grundsatz

Die Mittel zur Durchführung des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen werden nach § 7 Abs. 1 AAG durch gesonderte Umlagen (für U1 und U2) von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern aufgebracht. Die jeweiligen Umlagen haben die erforderlichen Verwaltungskosten angemessen zu berücksichtigen.

Die Erhebung gesonderter Umlagen wird alleine schon deswegen erforderlich, weil an dem Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit nur die Arbeitgeber teilnehmen, die in der Regel ausschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen (siehe Ziffer 2.3). Am Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen nehmen dagegen alle Arbeitgeber teil (siehe Punkt 3.2). Entsprechend weichen auch die Umlagesätze voneinander ab.

Umlagebeträge können im Rahmen der Insolvenzgeldversicherung nach § 208 SGB III nicht geltend gemacht werden.

2.13.2 Bemessungsgrundlagen

2.13.2.1 Umlagesätze

Nach § 7 Abs. 2 AAG sind die Umlagen jeweils in einem Prozentsatz des Arbeitsentgelts (Umlagesätze) festzusetzen. Die Höhe der Umlagesätze wird nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 AAG in der Satzung der Ausgleichskasse festgelegt. Für die Festsetzung der Umlagesätze gilt § 21 SGB IV entsprechend.

Bei den Ersatzkassen haben die Selbstverwaltungsorgane in Angelegenheiten des Aufwendungsausgleichsgesetzes Einvernehmen mit den für die Vertretung der Interessen der Arbeitgeber maßgeblichen Spitzenorganisationen herzustellen.

2.13.2.2 Umlagepflichtige Arbeitsentgelte

Für die Umlage des Ausgleichsverfahrens der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit ist nach § 7 Abs. 2 AAG Bemessungsgrundlage das Arbeitsentgelt, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung der im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer, Arbeitnehmerinnen und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht zu bemessen wären.

Nicht umlagepflichtig ist das Arbeitsentgelt von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, deren Beschäftigungsverhältnis auf nicht mehr als vier Wochen angelegt ist und bei denen daher wegen der Art des Beschäftigungsverhältnisses aufgrund des § 3 Abs. 3 EFZG kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall entstehen kann.

Dagegen ist jedoch Umlage zu berechnen vom Arbeitsentgelt der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, deren Beschäftigungsverhältnis von vornherein auf länger als vier Wochen befristet oder unbefristet angelegt ist, deren Beschäftigungsverhältnis – aus welchen Gründen ist dabei unerheblich – aber vor Ablauf von vier Wochen nach Beschäftigungsaufnahme endet.

Zudem ist Umlage aus dem Arbeitsentgelt der kurzfristig beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen zu erheben, wenn sie mehr als vier Wochen beschäftigt sind, unabhängig davon, ob Versicherungspflicht oder Versicherungsfreiheit vorliegt.

Ferner ist das Arbeitsentgelt schwerbehinderter Menschen umlagepflichtig. Dem steht nicht entgegen, dass schwerbehinderte Menschen bei der Feststellung der Gesamtzahl der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen nicht mitgezählt werden.

Von der Umlagepflicht sind darüber hinaus erfasst das ausgezahlte Wertguthaben von Personen in der Altersteilzeit während der Freistellungsphase sowie das Arbeitsentgelt von Erwerbsunfähigkeitsrentnern, von Erwerbsminderungsrentnern, von Altersrentnern und von Personen in der Elternzeit.

Das Arbeitsentgelt der versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen von landwirtschaftlichen Unternehmern, das Vorruhestandsgeld sowie die Vergütung von Hausgewerbetreibenden und Heimarbeitern werden hingegen für die Berechnung der Umlage nicht herangezogen. Das Gleiche gilt für das im Störfall beitragspflichtige Wertguthaben.

2.13.3 Maßgebendes Arbeitsentgelt

Die Umlage für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit ist von dem Arbeitsentgelt zu berechnen, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung bemessen werden. Bei rentenversicherungsfreien oder von der Rentenversicherungspflicht befreiten Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen ist das Arbeitsentgelt maßgebend, nach dem die Rentenversicherungsbeiträge im Falle des Bestehens von Rentenversicherungspflicht zu berechnen wären. Die Entgelte der in § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V genannten Personen werden bei der Berechnung der Umlage für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit nicht berücksichtigt, sofern sie aus der zur Krankenversicherungsfreiheit führenden Beschäftigung erzielt werden. Dementsprechend wäre beispielsweise das Arbeitsentgelt, dass ein Beamter in einer Nebentätigkeit in der Privatwirtschaft verdient, umlagepflichtig. Im Übrigen unterliegt auch das an arbeitsunfähige Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezahlte Arbeitsentgelt der Umlagepflicht.

Die Koppelung an die Bemessungsgrundlage für die Rentenversicherungsbeiträge bedeutet, dass für die Berechnung der Umlage nur solche Bezüge herangezogen werden können, die Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung darstellen. Vergütungen, die nicht zum Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung gehören, bleiben mithin bei der Berechnung der Umlage außer Ansatz.

Umlagebeträge sind nur vom laufenden Arbeitsentgelt zu berechnen. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt nach § 23a SGB IV ist bei der Berechnung der Umlage nicht zu berücksichtigen, es ist ebenfalls von der Erstattung ausgeschlossen.

Bei Mehrfachbeschäftigten ist § 22 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden, soweit die beteiligten Betriebe am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit teilnehmen.

Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Krankentagegeld und sonstige Einnahmen aus einer Beschäftigung, die für die Zeit des Bezuges von Krankengeld, Krankentagegeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld oder während einer Elternzeit weiter erzielt werden, gelten nach § 23c SGB IV nicht als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, soweit die Einnahmen zusammen mit den genannten Sozialleistungen das Nettoarbeitsentgelt (§ 47 SGB V) nicht übersteigen. Soweit hiernach beitragspflichtige Einnahmen vorliegen, sind diese ebenfalls umlagepflichtig.

2.13.4 Bezieher von Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld

Eine von der Bemessungsgrundlage für die Rentenversicherungsbeiträge abweichende Regelung gilt für Bezieher von Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld. Während die Rentenversicherungsbeiträge für diese Personen aus dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt zuzüglich 80 Prozent des Unterschiedsbetrages zwischen dem Sollentgelt und dem Istentgelt nach § 179 SGB III berechnet werden, ist der Berechnung der Umlage nach § 7 Abs. 2 Satz 3 AAG nur das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde zu legen. Das fiktive Arbeitsentgelt wird also für die Umlageberechnung nicht herangezogen.

2.13.5 Weitere fiktive Arbeitsentgelte

Bei den in § 163 Abs. 3 und 4 SGB VI genannten Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, die ehrenamtlich tätig sind, ist die Umlage für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit nur aus dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt und nicht aus dem fiktiven Arbeitsentgelt zu berechnen.

Auch das bei Personen in Altersteilzeit nach § 163 Abs. 5 SGB VI zugrunde zu legende fiktive Arbeitsentgelt wird für die Berechnung der Umlage nicht berücksichtigt. Wird während der Altersteilzeit Mehrarbeit geleistet, kann es vorkommen, dass die Vergütungen hierfür durch die

vorrangige Anrechnung des fiktiven Arbeitsentgelts (vgl. Ausführungen unter 3.3.3.2 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 09.03.2004 zu den versicherungs-, beitrags-, melde- und leistungsrechtlichen Auswirkungen des Altersteilzeitgesetzes) für die Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge wegen Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze nicht bzw. nicht in voller Höhe herangezogen werden. Da das fiktive Arbeitsentgelt für die Berechnung der Umlage aber unberücksichtigt bleibt, werden die Vergütungen für Mehrarbeit dadurch in stärkerem Maße in die Berechnung der Umlage einbezogen.

Bei den behinderten Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, in anerkannten Blindenwerkstätten oder den weiteren in § 5 Abs. 1 Nr. 7 und 8 SGB V genannten Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen tätig sind, unterliegt ebenfalls nur das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt der Umlagepflicht. Das für die Beitragsberechnung (§ 162 Nr. 2 SGB VI) maßgebende fiktive Arbeitsentgelt wird auch hier nicht für die Umlageberechnung herangezogen.

2.13.6 Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung

Die Umlage wird von einem Arbeitsentgelt bis zu der in der allgemeinen Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze (vgl. §§ 159, 160, 228a Abs. 1 Nr. 2 SGB VI) berechnet; hierbei ist deren unterschiedliche Höhe in den Rechtskreisen Ost und West zu berücksichtigen.

2.14 Berechnung der Umlage

Die Umlage ist vom tatsächlich erzielten laufenden Arbeitsentgelt einschließlich der geleisteten Entgeltfortzahlung zu berechnen.

Bei Arbeitnehmern in der Gleitzone gilt als umlagepflichtiges Arbeitsentgelt die nach § 163 Abs. 10 SGB VI ermittelte beitragspflichtige Einnahme. Sofern in diesen Fällen einmalig gezahltes Arbeitsentgelt anfällt, ist in den Monaten, in denen das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt ausbezahlt wird, für die Umlageberechnung die reduzierte beitragspflichtige Einnahme nach § 163 Abs. 10 SGB VI ohne Berücksichtigung des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts zu ermitteln.

Für beitragsfreie Zeiten in der Sozialversicherung (z. B. bei Bezug von Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Übergangsgeld) wird grundsätzlich keine Umlage erhoben, weil es mangels eines Arbeitsentgelts an einer Bemessungsgrundlage fehlt (vgl. aber Ausführungen zu § 23c SGB IV unter Ziffer 2.13.3). Dies gilt auch in den Fällen, in denen Übergangsgeld während einer Rehabilitationsmaßnahme gezahlt wird.

2.15 Nachweis der Umlage

Die Umlagebeträge für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit sind im Beitragsnachweis unter der Gruppe U1 anzugeben. Entsprechendes gilt auch für die Umlagebeträge für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen (siehe Ziffer 3). Diese werden der Gruppe U2 zugeordnet.

2.16 Zuständigkeit

Die Umlage ist durch diejenige Krankenkasse zu erheben, die nach § 2 Abs. 1 AAG die Erstattung vorzunehmen hat (siehe Ziffer 2.1). Dies gilt auch für den Fall, dass die Krankenkasse die Erstattung auf eine andere Stelle übertragen hat (vgl. Ziffer 2.18).

2.17 Verwaltung der Mittel

2.17.1 Sondervermögen

Die Krankenkassen haben die Mittel für den Ausgleich der Arbeitgebераufwendungen als Sondervermögen – also von den Mitteln der Krankenversicherung getrennt – zu verwalten.

2.17.2 Mittelverwendung

Die Mittel dürfen nur für Zwecke, die das Gesetz vorschreibt oder für zulässig erklärt, verwendet werden. Gesetzlich vorgeschrieben sind z. B. die Erstattung der Arbeitgebераufwendungen (§ 1 AAG) oder die Bildung von Betriebsmitteln (§ 9 Abs. 1 Nr. 2 AAG). Gesetzlich zulässig ist beispielsweise die Verwendung der Mittel zur Zahlung von Vorschüssen (§ 9 Abs. 2 Nr. 3 AAG).

2.18 Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens

Die Vorschrift des § 8 Abs. 2 AAG regelt die Möglichkeit, dass die Krankenkassen die Durchführung der Aufgaben nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz auf eine andere Krankenkasse oder einen Landes- oder Bundesverband übertragen können. Für die Übertragung auf eine dritte Stelle ist ein Satzungsbeschluss nach § 9 Abs. 2 Nr. 5 AAG erforderlich.

Auch für den Fall, dass auf der Grundlage eines Satzungsbeschlusses die Durchführung des Ausgleichsverfahrens auf eine andere Krankenkasse, einen Landes- oder Bundesverband über-

tragen wird, obliegt der Einzug der Umlage weiterhin der übertragenden Krankenkasse, die die von den Arbeitgebern gezahlte Umlage an die durchführende Stelle weiterzuleiten hat.

Hinsichtlich der Aufsicht über die durchführende Stelle gilt § 90 SGB IV entsprechend.

2.19 Satzung

2.19.1 Grundsatz

Die zur Durchführung des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen erforderlichen besonderen Regelungen sind Bestandteil der Krankenkassensatzung. Im Übrigen gelten die allgemeinen Bestimmungen der Satzung auch für diesen Bereich.

Bei den Ersatzkassen haben die Selbstverwaltungsorgane in Angelegenheiten des Aufwendungsausgleichsgesetzes Einvernehmen mit den für die Vertretung der Interessen der Arbeitgeber maßgeblichen Spitzenorganisationen herzustellen.

2.19.2 Pflichtinhalt der Satzung

2.19.2.1 Höhe des Umlagesatzes

Die Satzung der Krankenkasse muss die Höhe des Umlagesatzes (§ 7 Abs. 2 Satz 1 AAG) bestimmen. Wegen der Einzelheiten siehe Ziffer 2.13.2.1.

2.19.2.2 Bildung von Betriebsmitteln

Die Satzung muss die Bildung von Betriebsmitteln (§ 81 SGB IV) vorsehen. Sie hat die Höhe der Betriebsmittelreserve festzulegen. Die Bildung einer Rücklage ist nicht zulässig.

2.19.2.3 Aufstellung des Haushalts, Prüfung und Abnahme des Rechnungsabschlusses

Die für die allgemeine Krankenversicherung geltenden Vorschriften über das Haushalts- und Rechnungswesen sind auch für die Träger des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen anzuwenden (vgl. §§ 67 bis 78 SGB IV).

2.19.3 Freiwilliger Satzungsinhalt

2.19.3.1 Allgemeines

§ 9 Abs. 2 AAG zeigt Möglichkeiten für den freiwilligen Inhalt der Satzung auf, ohne damit eine erschöpfende Aufzählung zu geben. Im Übrigen ist § 194 SGB V entsprechend zu beachten, wonach die Satzung keine Bestimmungen enthalten darf, die den Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung widersprechen.

2.19.3.2 Beschränkung der Erstattung

Nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 AAG kann die Satzung die Höhe des in § 1 Abs. 1 AAG festgelegten Erstattungssatzes beschränken. Ein höherer Erstattungssatz oder ein völliger Ausschluss der Erstattung ist durch den Begriff „beschränken“ nicht gedeckt und daher nicht zulässig. Möglich ist jedoch, dass die Satzung mehrere differenzierte Erstattungssätze vorsieht.

Der Arbeitgeber kann den von der Krankenkasse herausgegebenen Arbeitgeberinformationen die Höhe des Umlage- und Erstattungssatzes bzw. die Höhe der Umlage- und Erstattungssätze entnehmen. Sieht die Satzung der Ausgleichskasse differenzierte Erstattungssätze vor, hat der Arbeitgeber den von ihm gewählten Erstattungssatz der Ausgleichskasse anzuzeigen. Damit ist jedoch kein förmliches Feststellungsverfahren über die Teilnahme am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit an sich verbunden.

Bei der Regelung des § 9 Abs. 2 Nr. 1 AAG ist in erster Linie an eine Kürzung des in § 1 Abs. 1 AAG genannten Vomhundertersatzes (80 Prozent der erstattungsfähigen Aufwendungen) gedacht. Eine andere Möglichkeit, den Erstattungsanspruch zu beschränken, besteht darin, die auf das fortgezahlte Arbeitsentgelt entfallenden Arbeitgeberbeitragsanteile durch einen prozentualen Zuschlag zum erstattungsfähigen Arbeitsentgelt abzugelten oder von der Erstattung auszuschließen. Ferner ist es zulässig, die erstattungsfähigen Aufwendungen auf einen Betrag bis zur Höhe der in der Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze zu beschränken.

Für Erstattungsfälle, die schon eingetreten sind, können durch Satzungsänderung die Erstattungsleistungen nicht herabgesetzt werden, was sich aus dem allgemeinen Rückwirkungsverbot ergibt. Wird dagegen eine bestehende Beschränkung ganz oder teilweise aufgehoben, so gelten vom Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der Änderung an die neuen Erstattungssätze, sofern nicht ausdrücklich die Anwendung auf laufende Fälle ausgeschlossen wird.

2.19.3.3 Vorschüsse an Arbeitgeber

Die Satzung kann nach § 9 Abs. 2 Nr. 3 AAG die Zahlung von Vorschüssen vorsehen. Hierbei handelt es sich um Vorschüsse an Arbeitgeber im Hinblick auf die zu erwartende Erstattung nach § 1 AAG. Die Zahlung von Vorschüssen kann an Voraussetzungen geknüpft werden (z. B. durch überdurchschnittliche Belastung des Betriebes durch Arbeitsunfähigkeits- oder Mutterschaftsfälle und dadurch bedingte Zahlungsschwierigkeiten des Arbeitgebers). Der Vorschuss wird auf den endgültigen Erstattungsanspruch angerechnet. Bei einer Überzahlung besteht neben der Rückforderung die Möglichkeit der Aufrechnung nach § 6 Abs. 2 Nr. 2 AAG.

Ein Vorschuss nach § 42 SGB I dürfte allgemein ausscheiden, da diese Vorschrift den Erstattungsanspruch – also die tatsächliche Zahlung von Arbeitgeberleistungen – voraussetzt. In diesem Fall kann der Arbeitgeber aber schon die Erstattung nach § 1 AAG verlangen, so dass sich ein Vorschuss erübrigt.

2.19.3.4 Verschiebung der erstmaligen Erstattung im Jahr 2006

Durch fakultative Satzungsbestimmung kann der Zeitpunkt der erstmaligen Erstattung für die Monate Januar bis März 2006 verschoben werden.

2.19.3.5 Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens

Macht eine Krankenkasse von der Möglichkeit Gebrauch, die Durchführung des Ausgleichsverfahrens der Arbeitgebераufwendungen auf eine andere Krankenkasse, einen Landes- oder Bundesverband zu übertragen (siehe Ziffer 2.18), ist hierfür eine entsprechende Satzungsregelung Voraussetzung.

Mit der Übertragung erhält die durchführende Stelle auch die Satzungscompetenz, es gelten die Vorschriften des § 9 Abs. 1 bis 4 AAG. D. h., die Satzung der durchführenden Stelle muss die selben Pflichtinhalte (siehe Ziffer 2.19.2) und kann die selben freiwilligen Satzungsinhalte aufweisen, die auch die Satzung der übertragenden Krankenkasse aufzuweisen hätte bzw. aufweisen könnte. Gleiches gilt für die Höhe der Betriebsmittel sowie für das Zustandekommen der Satzungsregelungen.

2.19.4 Mitwirkung in den Organen

In Angelegenheiten des Ausgleichs der Arbeitgebераufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz wirken in den Selbstverwaltungsorganen der Krankenkassen nur die Vertreter der Arbeitgeber mit. Dabei wird nicht vorausgesetzt, dass die mitwirkenden Arbeitgeber auch am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen (bei Arbeitsunfähigkeit) teilnehmen.

Eine Besonderheit gilt hier für die Ersatzkassen, da sich deren Selbstverwaltungsorgan nach § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV nur aus Vertretern der Versicherten zusammensetzt. Nach § 9 Abs. 4 Halbsatz 2 AAG haben die Selbstverwaltungsorgane der Ersatzkassen in Angelegenheiten des Aufwendungsausgleichsgesetzes Einvernehmen mit den für die Vertretung der Interessen der Arbeitgeber maßgeblichen Spitzenorganisationen herzustellen.

2.20 Anwendung sozialversicherungsrechtlicher Vorschriften

Die Vorschrift des § 10 AAG schreibt als Generalklausel für das Aufwendungsausgleichsgesetz die Anwendung der für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Normen – nach der Gesetzesbegründung insbesondere die Vorschriften des Dritten Abschnitts des Vierten Buches Sozialgesetzbuch – insoweit vor, als im Aufwendungsausgleichsgesetz nichts anderes bestimmt ist.

Dies gilt insbesondere für die Prüfverpflichtung der Träger der Rentenversicherung nach § 28p SGB IV bei den Arbeitgebern sowie der Beitragsüberwachungs-Verordnung hinsichtlich der Teilnahme am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit.

2.21 Ausnahmevorschriften

Die in § 11 AAG genannten Arbeitgeber, Institutionen und Personen nehmen an dem Ausgleichsverfahren für Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit auch dann nicht teil, wenn sie nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigen.

Der Anspruch der von diesen Arbeitgebern beschäftigten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen auf Entgeltfortzahlung nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz wird durch diese Ausnahmevorschriften nicht berührt. Die Mittel für die Weiterzahlung des Arbeitsentgelts sind von den einzelnen Arbeitgebern, Institutionen und Personen selbst bereitzustellen.

Waren fast alle der in § 11 AAG genannten Arbeitgeber, Institutionen und Personen bereits unter der Geltung des Lohnfortzahlungsgesetzes vom Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwen-

dungen ausgenommen und ergibt sich für diese keine Änderung des bisherigen Rechts, so gilt die Ausnahmegesetz nunmehr auch für die zivilen Arbeitskräfte, die bei Dienststellen und diesen gleichgestellten Einrichtungen der in der Bundesrepublik Deutschland stationierten ausländischen Truppen und der dort aufgrund des Nordatlantikpakt errichteten internationalen militärischen Hauptquartiere beschäftigt sind (vgl. Art. 56 Abs. 3 ZA-NTS, Art. 5 des Ergänzungsabkommens vom 13.03.1967 zum Hauptquartier-Protokoll vom 28.08.1952 in Verbindung mit Art. 13 Abs. 1 ZA-NTS sowie Art. 7 und Art. 8 Abs. 2 des Ergänzungsabkommens zum Hauptquartier-Protokoll).

Eine weitere inhaltliche Änderung im Vergleich zum bisherigen Recht nach dem Lohnfortzahlungsgesetz betrifft die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege. In der Vergangenheit haben sich Anwendungsschwierigkeiten aus einer unterschiedlichen Auslegung der Begriffe „ihrer Untergliederungen, Einrichtungen und Anstalten“ ergeben. Umstritten war, ob es sich jeweils um selbständige oder unselbständige Untergliederungen handeln muss mit jeweils entgegengesetzten Konsequenzen. Folge dieser unterschiedlichen Rechtsanwendung war es, dass zum Teil regionale Organisationen der Freien Wohlfahrtspflege am Ausgleichsverfahren teilnahmen, zum Teil aber auch nicht teilnahmen. Da aufgrund dessen bereits in der Vergangenheit einige dieser selbständigen Einrichtungen faktisch am Ausgleichsverfahren teilgenommen haben, wird den Organisationen der Freien Wohlfahrtspflege nunmehr ein Wahlrecht zur Teilnahme am Ausgleichsverfahren für die Arbeitgebereaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit eingeräumt. Zur dauerhaften Teilnahme am Ausgleichsverfahren bedarf es einer schriftlichen Erklärung, die unwiderruflich ist. Abgegeben werden kann diese Erklärung gegenüber jeder Krankenkasse, die zum Zeitpunkt der Abgabe der Erklärung eine für die Feststellung der Teilnahme am Ausgleichsverfahren zuständige Krankenkasse (siehe Ziffer 2.4.2) ist. Diese Erklärung gilt ausnahmslos gegenüber allen das Ausgleichsverfahren durchführenden Krankenkassen und Verbänden.

2.22 Freiwilliges Ausgleichsverfahren

Arbeitgeber, die demselben Wirtschaftszweig angehören, können eine eigene Einrichtung zum Ausgleich der Arbeitgebereaufwendungen errichten. Tritt ein Arbeitgeber einem freiwilligen Ausgleichsverfahren bei, so finden für ihn vom Tage des Beitritts an die Vorschriften des Aufwendungsausgleichsgesetzes keine Anwendung mehr. Beim Ausscheiden aus dem freiwilligen Ausgleichsverfahren gelten die Vorschriften des Aufwendungsausgleichsgesetzes von dem Tage an, der auf den Tag des Ausscheidens folgt.

Im Übrigen bedürfen sowohl die Errichtung sowie die Regelung des freiwilligen Ausgleichsverfahrens der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.

3. Ausgleichsverfahren der Arbeitgebereaufwendungen für Mutterschaftsleistungen (U2-Verfahren)

3.1 Grundsatz

Das Aufwendungsausgleichsgesetz bestimmt in seinem § 1 Abs. 2, dass den Arbeitgebern

1. der nach § 14 Abs. 1 MuSchG gezahlte Zuschuss zum Mutterschaftsgeld,
2. das nach § 11 MuSchG bei Beschäftigungsverboten gezahlte Arbeitsentgelt,
3. die auf die Arbeitsentgelte nach der Nummer 2 entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und die Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, die Arbeitgeberanteile nach § 172 Abs. 2 SGB VI sowie die Beitragszuschüsse nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI

von den Krankenkassen erstattet werden, wobei die landwirtschaftlichen Krankenkassen hiervon ausgenommen sind.

Zur Erstattung ist jeweils die Krankenkasse verpflichtet,

- a) bei der der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin versichert ist,
- b) sofern eine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse nicht besteht, die zuständige Einzugsstelle für die Beiträge zur Rentenversicherung und zur Bundesagentur für Arbeit,
- c) sofern sich eine Zuständigkeit nach den Buchstaben a) oder b) nicht ergibt, die Krankenkasse, die der Arbeitgeber gewählt hat.

Eine Ausnahme hiervon gilt für alle geringfügig Beschäftigten nach dem Vierten Buch Sozialgesetzbuch. Für diesen Personenkreis ist die zur Erstattung verpflichtete Krankenkasse immer die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung.

Bei freiwilligen Mitgliedern einer landwirtschaftlichen Krankenkasse und bei saisonal beschäftigten Nebenerwerbslandwirten, die Mitglied einer landwirtschaftlichen Krankenkasse sind, wählt der umlagepflichtige Arbeitgeber die Ausgleichskasse.

Die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 pflichtversicherten mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers haben grundsätzlich einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung nach dem Mutterschutzgesetz. Die Aufwendungen werden dem landwirtschaftlichen Unternehmer nach § 11 Abs. 2 Nr. 1 AAG jedoch nicht erstattet.

3.2 Beteiligte Arbeitgeber

Für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen gilt der selbe Arbeitgeberbegriff wie unter Ziffer 2.2.1 ausgeführt. Da jedoch das Aufwendungsausgleichsgesetz gegenüber dem bislang für das Ausgleichsverfahren geltenden Lohnfortzahlungsgesetz das Erstattungsverfahren für Mutterschaftsleistungen auf alle Arbeitgeber ausweitet, kommt dem Arbeitgeberbegriff hier eine weniger bedeutende Relevanz zu.

3.3 Begriff „Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin“

Da das Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen alle Arbeitgeber – unabhängig von ihrer Beschäftigtenzahl – erfasst, nehmen auch solche Arbeitgeber teil, die beispielsweise ausnahmslos Teilzeitbeschäftigte, Auszubildende oder schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Eine etwaige Differenzierung der Zählweise verschiedener Personengruppen wie bei der Feststellung der Teilnahme am Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit erfolgt hier nicht. Vorstandsvorsitzende, Vorstandsmitglieder sowie GmbH-Geschäftsführer (auch Gesellschafter-Geschäftsführer), die arbeitsrechtlich als Arbeitnehmer behandelt werden, werden ebenfalls vom U2-Verfahren erfasst.

3.4 Feststellung der erstattungsberechtigten Arbeitgeber

Einer speziellen Feststellung der erstattungsberechtigten Arbeitgeber bedarf es nicht, da unabhängig von der Beschäftigtenzahl alle Arbeitgeber am Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen teilnehmen. Die Umlagepflicht bzw. der Erstattungsanspruch wird demnach für den Arbeitgeber mit dem Zeitpunkt begründet, mit dem erstmals ein Beschäftigungsverhältnis bei ihm beginnt.

3.5 Erstattungsfähige Aufwendungen

3.5.1 Allgemeines

Dem Arbeitgeber werden die Aufwendungen, die er aus Anlass der Mutterschaft an Arbeitnehmerinnen zu zahlen hat, erstattet.

3.5.2 Zuschuss zum Mutterschaftsgeld

§ 1 Abs. 2 Nr. 1 AAG sieht eine Erstattung des vom Arbeitgeber gezahlten Zuschusses zum Mutterschaftsgeld vor. Erstattet werden kann nur der Zuschuss des Arbeitgebers aufgrund des § 14 Abs. 1 MuSchG für die Zeit der Schutzfristen des § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG. Hierbei handelt es sich um den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 200 RVO, § 29 KVLG oder § 13 Abs. 2 und 3 MuSchG, den der Arbeitgeber für die Dauer von grundsätzlich sechs Wochen vor dem mutmaßlichen Tag der Entbindung, den Entbindungstag sowie für die Dauer von acht bzw. zwölf Wochen nach der Entbindung gezahlt hat.

3.5.3 Arbeitsentgelt bei Beschäftigungsverboten

Des weiteren schreibt § 1 Abs. 2 Nr. 2 AAG die Erstattung des vom Arbeitgeber nach § 11 MuSchG gezahlten Arbeitsentgelts bei Beschäftigungsverboten vor. Hierbei handelt es sich um das Arbeitsentgelt, das der Arbeitgeber den Arbeitnehmerinnen fortzahlt, die wegen eines Beschäftigungsverbots nach § 3 Abs. 1, §§ 4, 6 Abs. 2 oder 3 MuSchG oder wegen eines Mehr-, Nacht- oder Sonntagsarbeitsverbots nach § 8 Abs. 1, 3 oder 5 MuSchG teilweise oder völlig mit der Arbeit aussetzen. Erstattungsfähig ist auch das Arbeitsentgelt, das Arbeitnehmerinnen erhalten, die wegen eines Beschäftigungsverbots die Beschäftigung oder die Entlohnungsart wechseln und dadurch einen geringeren Verdienst erzielen. Sonderzuwendungen, die während eines Beschäftigungsverbots zur Auszahlung kommen, können nicht erstattet werden.

Erstattungsfähig ist das vom Arbeitgeber fortgezahlte Bruttoarbeitsentgelt. Mithin werden auch die Entgeltbestandteile ersetzt, die der Arbeitgeber für die Arbeitnehmerin an Dritte gezahlt hat, beispielsweise vermögenswirksame Leistungen oder Beiträge für betriebliche Versorgungseinrichtungen (siehe entsprechend Ziffer 2.5.2).

3.5.4 Arbeitgeberbeitragsanteile

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen gehören nach § 1 Abs. 2 Nr. 3 AAG auch die auf die an Arbeitnehmerinnen bei Beschäftigungsverboten fortgezahlten Arbeitsentgelte entfallenden und von den Arbeitgebern zu tragenden Beitragsanteile

- zur Bundesagentur für Arbeit,
- zur gesetzlichen Krankenversicherung,
- zur gesetzlichen Rentenversicherung,
- zur sozialen Pflegeversicherung

und

- zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung gemäß § 172 Abs. 2 SGB VI

sowie die Beitragszuschüsse

- nach § 257 SGB V und
- nach § 61 SGB XI.

Hat der Arbeitgeber die Beiträge für Auszubildende in voller Höhe zu tragen (so genannte Geringverdiener, vgl. § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV), dann ist der Gesamtbetrag in die Erstattung einzubeziehen. Nicht erstattungsfähig sind dagegen die vom Arbeitgeber alleine aufzubringenden Umlagebeträge nach § 7 AAG.

Hat das Beschäftigungsverbot nur für einzelne Tage des Entgeltabrechnungszeitraums bestanden, sind die erstattungsfähigen Arbeitgeberbeitragsanteile nach den Grundsätzen für die Beitragsberechnung bei Teilentgeltzahlungszeiträumen zu ermitteln; insbesondere sind hierbei die Beitragsbemessungsgrenzen zu beachten.

Wird während des Beschäftigungsverbots eine Sonderzuwendung gewährt, so sind die darauf entfallenden Arbeitgeberbeitragsanteile nicht erstattungsfähig. Die für die Erstattung zu berücksichtigenden Arbeitgeberbeitragsanteile sind vielmehr aus dem ohne die Sonderzuwendung verbleibenden Arbeitsentgelt zu berechnen.

3.6 Maßgebender Vomhundertsatz

Nach § 1 Abs. 2 AAG sind dem Arbeitgeber die erstattungsfähigen Aufwendungen in vollem Umfang zu erstatten.

3.7 Fälligkeit des Erstattungsanspruchs

Für die Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen gelten die unter Ziffer 2.7 getroffenen Aussagen entsprechend.

3.8 Vereinbarung eines Erstattungsverfahrens durch Datenübertragung

Die unter Ziffer 2.8 gemachten Ausführungen gelten auch für das Erstattungsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen.

3.9 Mitteilungspflicht des Arbeitgebers

Es wird auf die Ausführungen unter Ziffer 2.9 verwiesen.

3.10 Versagung und Rückforderung der Erstattung

Es gelten die Anmerkungen unter Ziffer 2.10 sinngemäß.

3.11 Verjährung und Aufrechnung

Zur Verjährung und Aufrechnung der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen wird auf die entsprechende Geltung der Ziffer 2.13 hingewiesen.

3.12 Aufbringung der Mittel

3.12.1 Grundsatz

Die Mittel zur Durchführung des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen werden nach § 7 Abs. 1 AAG durch gesonderte Umlagen (U1 und U2) von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern aufgebracht. Die jeweiligen Umlagen haben die erforderlichen Verwaltungskosten angemessen zu berücksichtigen.

Die Erhebung gesonderter Umlagen wird alleine schon deswegen erforderlich, weil an dem Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit nur die Arbeitgeber teilnehmen, die in der Regel ausschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen (siehe Ziffer 2.3). Am Ausgleichsverfahren der Arbeitge-

beraufwendungen für Mutterschaftsleistungen nehmen dagegen alle Arbeitgeber teil (siehe Ziffer 3.2). Entsprechend weichen auch die Umlagesätze voneinander ab.

§ 28e Abs. 1 Satz 2 SGB IV gilt auch für die Umlagebeträge U2, die die Krankenkassen vom Inkraft-Treten des Aufwendungsausgleichsgesetzes an für ihre eigenen Beschäftigten zu zahlen haben. Nach § 10 AAG finden die für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung; über § 253 SGB V gilt demnach auch § 28e Abs. 1 Satz 2 SGB IV.

3.12.2 Bemessungsgrundlagen

3.12.2.1 Umlagesätze

Nach § 7 Abs. 2 AAG sind die Umlagen jeweils in einem Prozentsatz des Arbeitsentgelts (Umlagesätze) festzusetzen. Die Höhe der Umlagesätze wird nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 AAG in der Satzung der Krankenkasse festgelegt. Für die Festsetzung der Umlagesätze gilt § 21 SGB IV entsprechend.

Bei den Ersatzkassen haben die Selbstverwaltungsorgane in Angelegenheiten des Aufwendungsausgleichsgesetzes Einvernehmen mit den für die Vertretung der Interessen der Arbeitgeber maßgeblichen Spitzenorganisationen herzustellen.

3.12.2.2 Umlagepflichtige Arbeitsentgelte

Für die Umlage des Ausgleichsverfahrens der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen ist nach § 7 Abs. 2 AAG Bemessungsgrundlage das Arbeitsentgelt, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung der im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer, Arbeitnehmerinnen und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht zu bemessen wären. Bei Mehrfachbeschäftigten ist § 22 Abs. 2 SGB IV im U2-Verfahren anzuwenden.

Umlage ist auch aus dem Arbeitsentgelt der kurzfristig Beschäftigten zu erheben, bei denen wegen der Art des Beschäftigungsverhältnisses aufgrund des § 3 Abs. 3 EFZG kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall entstehen kann. Anders als im U1-Verfahren sind diese Arbeitsentgelte uneingeschränkt umlagepflichtig.

Das Arbeitsentgelt der versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen von landwirtschaftlichen Unternehmern, das Vorruhestandsgeld sowie die Vergütung von Hausgewerbe-

treibenden und Heimarbeitern werden hingegen für die Berechnung der Umlage nicht herangezogen. Das Gleiche gilt für das im Störfall beitragspflichtige Wertguthaben.

3.12.3 Maßgebendes Arbeitsentgelt

Die Umlage für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen ist von dem Arbeitsentgelt zu berechnen, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung bemessen werden. Bei rentenversicherungsfreien oder von der Rentenversicherungspflicht befreiten Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen ist das Arbeitsentgelt maßgebend, nach dem die Rentenversicherungsbeiträge im Falle des Bestehens von Rentenversicherungspflicht zu berechnen wären. Die Entgelte der in § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V genannten Personen werden bei der Berechnung der Umlage für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen nicht berücksichtigt, sofern sie aus der zur Krankenversicherungsfreiheit führenden Beschäftigung erzielt werden. Dementsprechend wäre beispielsweise das Arbeitsentgelt, das ein Beamter in einer Nebenbeschäftigung in der Privatwirtschaft verdient, umlagepflichtig.

Die Koppelung an die Bemessungsgrundlage für die Rentenversicherungsbeiträge bedeutet, dass für die Berechnung der Umlage nur solche Bezüge herangezogen werden können, die Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung darstellen. Vergütungen, die nicht zum Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung gehören, bleiben mithin bei der Berechnung der Umlage außer Ansatz.

Umlagebeträge sind nur vom laufenden Arbeitsentgelt zu berechnen. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt nach § 23a SGB IV ist bei der Berechnung der Umlage nicht zu berücksichtigen, es ist ebenfalls von der Erstattung ausgeschlossen. Im Übrigen unterliegt ferner das an arbeitsunfähige Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezahlte Arbeitsentgelt sowie das bei Beschäftigungsverboten nach § 11 MuSchG fortgezahlte Arbeitsentgelt der Umlagepflicht.

Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Krankentagegeld und sonstige Einnahmen aus einer Beschäftigung, die für die Zeit des Bezuges von Krankengeld, Krankentagegeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld oder während einer Elternzeit weiter erzielt werden, gelten nach § 23c SGB IV nicht als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, soweit die Einnahmen zusammen mit den genannten Sozialleistungen das Nettoarbeitsentgelt (§ 47 SGB V) nicht übersteigen. Zur Berechnung des Nettoarbeitsentgelts ist bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung oder einem privaten Krankenversicherungsunternehmen Versicherten auch der um den Beitragszu-

schuss für Beschäftigte verminderte Beitrag des Versicherten zur Kranken- und Pflegeversicherung abzuziehen. Soweit hiernach beitragspflichtige Einnahmen vorliegen, sind diese ebenfalls umlagepflichtig.

3.12.4 Bezieher von Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld

Eine von der Bemessungsgrundlage für die Rentenversicherungsbeiträge abweichende Regelung gilt für Bezieher von Kurzarbeitergeld und Winterausfallgeld. Während die Rentenversicherungsbeiträge für diese Personen aus dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt zuzüglich 80 Prozent des Unterschiedsbetrages zwischen dem Sollentgelt und dem Istentgelt nach § 179 SGB III berechnet werden, ist der Berechnung der Umlage nach § 7 Abs. 2 Satz 3 AAG nur das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde zu legen. Das fiktive Arbeitsentgelt wird also für die Umlageberechnung nicht herangezogen.

3.12.5 Weitere fiktive Arbeitsentgelte

Bei den in § 163 Abs. 3 und 4 SGB VI genannten Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, die ehrenamtlich tätig sind, ist die Umlage für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen nur aus dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt und nicht aus dem fiktiven Arbeitsentgelt zu berechnen.

Auch das bei Personen in Altersteilzeit nach § 163 Abs. 5 SGB VI zugrunde zu legende fiktive Arbeitsentgelt wird für die Berechnung der Umlage nicht berücksichtigt. Wird während der Altersteilzeit Mehrarbeit geleistet, kann es vorkommen, dass die Vergütungen hierfür durch die vorrangige Anrechnung des fiktiven Arbeitsentgelts (vgl. Ausführungen unter 3.3.3.2 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 09.03.2004 zu den versicherungs-, beitrags-, melde- und leistungsrechtlichen Auswirkungen des Altersteilzeitgesetzes) für die Berechnung der Rentenversicherungsbeiträge wegen Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze nicht bzw. nicht in voller Höhe herangezogen werden. Da das fiktive Arbeitsentgelt für die Berechnung der Umlage aber unberücksichtigt bleibt, werden die Vergütungen für Mehrarbeit dadurch in stärkerem Maße in die Berechnung der Umlage einbezogen.

Bei den behinderten Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, in anerkannten Blindenwerkstätten oder den weiteren in § 5 Abs. 1 Nr. 7 und 8 SGB V genannten Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen tätig sind, unterliegt ebenfalls nur das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt der Umlagepflicht. Das für die Beitragsberechnung (§ 162 Nr. 2

SGB VI) maßgebende fiktive Arbeitsentgelt wird auch hier nicht für die Umlageberechnung herangezogen.

3.12.6 Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung

Die Umlage wird von einem Arbeitsentgelt bis zu der in der allgemeinen Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze (vgl. §§ 159, 160, 228a Abs. 1 Nr. 2 SGB VI) berechnet; hierbei ist deren unterschiedliche Höhe in den Rechtskreisen Ost und West zu berücksichtigen.

3.13 Berechnung der Umlage

Es wird auf die Ziffer 2.14 verwiesen.

3.14 Nachweis der Umlage

Die Ausführungen unter Ziffer 2.15 gelten.

3.15 Zuständigkeit

Auch für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen richtet sich die Kassenzuständigkeit nach den selben Grundsätzen, die für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit gelten (siehe Ziffer 2.16).

3.16 Verwaltung der Mittel

Hierzu wird ebenfalls auf die Anmerkungen unter Ziffer 2.17 verwiesen.

3.17 Übertragung der Durchführung des Ausgleichsverfahrens

Die Ausführungen zu Ziffer 2.18 gelten auch für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen.

3.18 Satzung

Für das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen sind grundsätzlich die unter Ziffer 2.19 hinsichtlich des Ausgleichsverfahrens der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit getroffenen Aussagen anwendbar. Allerdings ergeben sich hinsichtlich der freiwilligen Satzungsinhalte Abweichungen.

Es kann eine Satzungsregelung getroffen werden, die eine pauschale Erstattung des von den Arbeitgebern zu tragenden Teils des Gesamtsozialversicherungsbeitrags für das nach § 11 MuSchG gezahlte Arbeitsentgelt vorsieht.

3.19 Anwendung sozialversicherungsrechtlicher Vorschriften

Die Ausführungen unter Ziffer 2.20 gelten.

3.20 Ausnahmenvorschriften

Ausnahmenvorschriften für die Teilnahme am Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen sind nach dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 18.11.2003 -1 BvR 302/96 -, USK 2003-29 grundsätzlich nicht mehr zulässig. Daher werden von der Teilnahme an diesem Ausgleichsverfahren lediglich zwei Ausnahmen gemacht. Dies betrifft einerseits die in der Landwirtschaft mitarbeitenden versicherungspflichtigen Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers.

Andererseits werden von diesem Ausgleichsverfahren bestimmte Personenkreise ausgenommen, für die aufgrund des Zusatzabkommens zum NATO-Truppenstatut (ZA-NTS) vom 13.08.1959 eine Sonderregelung gelten muss. Art. 13 Abs. 1 ZA-NTS nimmt die Mitglieder einer Truppe (= Stationierungsstreitkräfte in Deutschland), das zivile Gefolge (= das die Truppe begleitende Zivilpersonal, das bei den Streitkräften des die Truppe entsendenden Staates beschäftigt ist und weder staatenlos ist noch die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt) und deren Angehörige von der Anwendung der im Bundesgebiet geltenden Bestimmungen über die soziale Sicherheit und Fürsorge aus. Zu diesen Bestimmungen gehören auch jene des Aufwendungsausgleichsgesetzes. Etwas anderes gilt jedoch für die bei den Stationierungsstreitkräften beschäftigten zivilen Arbeitskräfte (vgl. Art. 56 Abs. 3 ZA-NTS), auf welche die Vorschriften des deutschen Rechts über die Sozialversicherung Anwendung finden. Entsprechendes gilt gemäß Art. 5 des Ergänzungsabkommens vom 13.03.1967 zum Hauptquartier-Protokoll vom 28.08.1952 in Verbindung mit Art. 13 Abs. 1 ZA-NTS, gemäß Art. 7 und Art. 8 Abs. 2 des Ergänzungsabkommens

zum Hauptquartier-Protokoll für das Personal und die zivilen Arbeitskräfte der internationalen militärischen Hauptquartiere in Deutschland.

Aufgrund der Formulierung des § 11 Abs. 1 Nr. 2 AAG werden daher künftig nur die zivilen Arbeitskräfte in das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen einbezogen. Bei dem übrigen Personal der Stationierungskräfte und der internationalen militärischen Hauptquartiere in Deutschland wird durch § 11 Abs. 2 Nr. 2 AAG notwendigerweise die Anwendung beider Ausgleichsverfahren ausgeschlossen.

3.21 Freiwilliges Ausgleichsverfahren

Die Ausführungen unter Ziffer 2.22 zum freiwilligen Ausgleichsverfahren gelten auch für das Verfahren der Arbeitgebераufwendungen für Mutterschaftsleistungen.

4. Übergangsregelungen

4.1 Grundsatz

Durch die Neuordnung des Ausgleichsverfahrens für Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit und Mutterschaft werden eine Vielzahl von Betrieben in das Ausgleichsverfahren neu integriert. Beim Ausgleich der Arbeitgebераufwendungen sind dies wegen der Einbeziehung der Angestellten vielfach auch kleinere Betriebe, die bisher nicht am U1-Verfahren teilgenommen haben, weil sie ausschließlich Angestellte beschäftigen. Beim U2-Verfahren nehmen künftig alle Arbeitgeber am Ausgleichsverfahren teil.

Arbeitgeber, die wegen des In-Kraft-Tretens des Aufwendungsausgleichsgesetzes erstmals in das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit und/oder in das Ausgleichsverfahren für Mutterschaftsleistungen einbezogen werden, haben vom 01.01.2006 an einen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen, und zwar auch für solche Arbeitsunfähigkeits- und Mutterschaftsfälle, die vor dem 01.01.2006 eingetreten sind. In diesen Fällen können den Arbeitgebern, die bisher nicht am Ausgleichsverfahren teilgenommen haben, allerdings nur die für die Zeit nach dem 31.12.2005 entstandenen erstattungsfähigen Aufwendungen erstattet werden. Die Pflicht zur Zahlung der Umlage für die Ausgleichsverfahren entsteht ebenfalls mit dem 01.01.2006.

Bei Arbeitgebern, die bisher schon am Umlageverfahren teilgenommen haben, kann es durch die Ausdehnung des Umlageverfahrens auf alle Krankenkassenarten zu einem Zuständigkeitswechsel kommen. Erhält beispielsweise ein Ersatzkassenmitglied über den Jahreswechsel 2005/2006 hinaus Fortzahlung des Arbeitsentgelts auf der Grundlage des § 3 Abs. 1 EFZG und hat beispielsweise bislang eine AOK die Erstattung der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (auf der Grundlage des Lohnfortzahlungsgesetzes) vorgenommen, wird hierfür mit dem 01.01.2006 die Ersatzkasse zuständig, bei der der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin Mitglied ist. Die Erstattung wird nach den Bedingungen der Satzung der Ersatzkasse durchgeführt. Der Zeitpunkt der erstmaligen Erstattung der Aufwendungen im Jahr 2006 (vgl. Ziffer 2.19.3.4 und 3.18) bleibt hiervon unberührt.

4.2 Übergangsregelungen zum Zeitpunkt der erstmaligen Erstattung im Jahr 2006

Die Satzung der Krankenkasse kann eine Übergangsregelung zum Zeitpunkt der erstmaligen Erstattung im Jahr 2006 treffen. Damit kann die erstmalige Erstattung für die Monate Januar bis März 2006 verschoben werden. Siehe dazu auch Ziffer 2.19.3.4 und 3.18.