

Ausgleichsverfahren für Arbeitgeber

Krankheit/Mutterschaft
Firmenkundenbetreuung

Liebe Leserin, lieber Leser!

Die vorliegende Broschüre informiert Sie ausführlich über die aktuellen gesetzlichen Regelungen zum Ausgleichsverfahren bei Krankheit und Mutterschaft nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz.

Schon seit Einführung der Entgeltfortzahlung ist die Knappschaft für das Erstattungsverfahren der Arbeitgebераufwendungen zuständig.

Wir, die Arbeitgebersicherung der Knappschaft, möchten diese Erfahrung und Kompetenz in das Ausgleichsverfahren einbringen. Wir verstehen uns dabei selbstverständlich als Partner der Arbeitgeber. Der reibungslose Ablauf des Erstattungsverfahrens der Arbeitgebераufwendungen ist uns ein echtes Anliegen und spielt eine besondere Rolle für die gute Zusammenarbeit zwischen Arbeitgebern und der Knappschaft.

Wir freuen uns, Ihnen die Teilnahme am Ausgleichsverfahren zu günstigen Umlagesätzen anbieten zu können und hoffen auch weiterhin auf eine gute Zusammenarbeit.

Bei Fragen oder Anregungen sprechen Sie uns an - wir sind gerne für Sie da.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreichen Sie von Montag bis Donnerstag von 7.00 Uhr bis 16.00 Uhr sowie am Freitag von 7.00 Uhr bis 14.00 Uhr unter der Nummer 0234 304 43990 oder per E-Mail an arbeitgebersicherung@knappschaft.de.

Wertvolle Tipps und aktuelle Entwicklungen zum Ausgleichsverfahren finden Sie darüber hinaus auf unserer Internetseite unter www.kbs.de im Portal Firmenkunden unter dem Stichwort Arbeitgeberversicherung. Diverse Berechnungsprogramme, die wir Ihnen in dieser Broschüre noch näher vorstellen, können ebenfalls auf dieser Seite eingesehen werden.

Für eine Beratung vor Ort in Ihrem Unternehmen kontaktieren Sie unsere Firmenkundenberater. Die Ansprechpartner finden Sie ebenfalls im oben genannten Firmenkundenportal unter dem Stichwort Firmenkundenbetreuung/Standorte.

Ihre Knappschaft - Arbeitgeberversicherung -

Inhaltsverzeichnis

Das Aufwendungsausgleichsgesetz	7
Zuständige Krankenkasse (§ 2 Abs. 1 AAG, § 12 AAG)	7
Teilnahme am Ausgleichsverfahren U1 und U2 (§ 1 AAG).....	8
Ausschluss vom Ausgleichsverfahren (§ 11 AAG)	9
Feststellung der Umlagepflicht (§ 3 AAG)	10
Berechnung und Abführung der Umlagen (§ 7 AAG)	12
Umfang der Erstattung (§ 1 AAG).....	13
Erstattungsanspruch bei Krankheit	13
Erstattungsanspruch bei Mutterschaft	14
Aufwendungen für den Mutterschutzlohn	14
Aufwendungen für den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld	16
Maschinelles Erstattungsverfahren (§ 2 Abs. 2 und 3 AAG).....	19

Versagung und Rückforderung der Leistung (§ 4 AAG)	19
Abtretung (§ 5 AAG)	20
Verjährung (§ 6 Abs. 1 AAG)	20
Aufrechnung (§ 6 Abs. 2 AAG)	20
Teilnahme am Ausgleichsverfahren für Arbeitgeber im Privathaushalt	20
Unsere Umlagesätze, Online-Rechner sowie Kontaktdaten auf einen Blick.....	21
 Anhang	
Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)	22
Auszug aus dem Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG)	27
Auszug aus dem Mutterschutzgesetz (MuSchG).....	29
Auszug aus dem Vierten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV)	33

Das Aufwendungsausgleichsgesetz

Das Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) regelt seit 2006 unter welchen Voraussetzungen Arbeitgebern ihre Kosten für Entgeltfortzahlungen und Mutterschaftsleistungen erstattet werden und wie dieses Ausgleichsverfahren von den Arbeitgebern finanziert wird.

Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für Entgeltfortzahlungen im Krankheitsfall und bei Beschäftigungsverboten auf Grund des Mutterschutzgesetzes, für Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld sowie für bestimmte Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung.

Die finanziellen Mittel zur Durchführung des Ausgleichsverfahrens tragen die beteiligten Arbeitgeber durch die Umlagen U1 und U2.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen das Ausgleichsverfahren bei Krankheit und Mutterschaft nun ausführlich vor.

Zuständige Krankenkasse (§ 2 Abs. 1 AAG, § 12 AAG)

Zuständig für das Ausgleichsverfahren ist die Krankenkasse, bei der die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer versichert ist.

Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nicht Mitglied einer Krankenkasse sind, ist grundsätzlich deren letzte gesetzliche Krankenkasse zuständig. Soweit in der Vergangenheit keine gesetzliche Versicherung bestanden hat, kann der Arbeitgeber auswählen, welche Krankenkasse das Ausgleichsverfahren durchführen soll.

Die Arbeitgebersicherung der Knappschaft ist somit die zuständige Ausgleichskasse für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bei der Knappschaft versichert sind.

Das Aufwendungsausgleichsgesetz regelt darüber hinaus, dass für alle geringfügig Beschäftigten (Minijobber) ebenfalls die Arbeitgebersicherung der Knappschaft zuständig ist.

Nimmt ein Arbeitgeber am freiwilligen Ausgleichsverfahren nach § 12 Aufwendungsausgleichsgesetz teil (z.B. Ausgleichsverfahren der Augenoptiker Ausgleichskasse), so ist für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer des Mitgliedsbetriebes die freiwillige Ausgleichseinrichtung zuständig. Dies gilt auch für die geringfügig Beschäftigten, so dass die Umlagebeträge

U1 und U2 an die freiwillige Ausgleichseinrichtung zu entrichten sind. Die Minijob-Zentrale erhält lediglich die Pauschalbeiträge, die Pauschalsteuer sowie die Insolvenzgeldumlage für diese geringfügig Beschäftigten.

Teilnahme am Ausgleichsverfahren U1 und U2 (§ 1 AAG)

Das U1-Verfahren verhindert, dass gerade kleinere Arbeitgeber durch die Erfüllung der Entgeltfortzahlungsansprüche ihrer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer finanziell überlastet werden. Am U1-Verfahren nehmen nur die Arbeitgeber teil, die nicht mehr als 30 Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer beschäftigen.

Die Teilnahme am U2-Verfahren ist hingegen für alle Arbeitgeber verpflichtend. Die Betriebsgröße spielt dabei keine Rolle. Das U2-Verfahren gleicht die finanziellen Belastungen aus dem gesetzlichen Mutterschutz aus. Die Arbeitgeber erhalten alle nach dem Mutterschutzgesetz zu zahlenden Aufwendungen erstattet.

Ausschluss vom Ausgleichsverfahren (§ 11 AAG)

Auf bestimmte Gruppen von Institutionen bzw. Personen finden die Vorschriften des Aufwendungsausgleichsgesetzes nur eingeschränkt oder überhaupt keine Anwendung.

Am U1-Verfahren nehmen unabhängig von der Betriebsgröße nicht teil:

- der Bund, die Länder, die Gemeinden und Gemeindeverbände sowie Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts,
- Hausgewerbetreibende,
- die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege einschließlich ihrer selbstständigen und nichtselbstständigen Untergliederungen, Einrichtungen und Anstalten. Den Organisationen der freien Wohlfahrtspflege wurde ein Wahlrecht zur Teilnahme am Ausgleichsverfahren für die Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit eingeräumt. Eine dauerhafte Teilnahme am Ausgleichsverfahren ist von ihnen schriftlich und unwiderruflich zu erklären. Diese Erklärung kann gegenüber jeder Krankenkasse abgegeben werden und gilt dann gegenüber allen Krankenkassen und Verbänden, die das Ausgleichsverfahren durchführen.

Von der Teilnahme am U1- und U2-Verfahren sind hingegen ausgeschlossen:

- die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers,
- ein bestimmter Personenkreis, für den aufgrund des Zusatzabkommens zum NATO-Truppenstatut eine Sonderregelung gelten muss sowie
- Teilnehmer bezuschusster betrieblicher Einstiegsqualifizierungen bzw. bezuschusster Berufsausbildungen in außerbetrieblichen Einrichtungen.

Feststellung der Umlagepflicht (§ 3 AAG)

Zu Beginn eines jeden Kalenderjahres trifft der Arbeitgeber die Feststellung, ob er für die Dauer des gesamten Kalenderjahres am U1-Verfahren teilnimmt. Die Teilnahme am U2-Verfahren ist für alle Arbeitgeber verpflichtend.

Eine förmliche Feststellung durch die Krankenkasse über die Teilnahme eines Arbeitgebers am Ausgleichsverfahren U1 ist nicht notwendig, weil sich die Teilnahme unmittelbar aus dem Aufwendungsausgleichsgesetz ergibt.

TIPP: Ob Sie zur Teilnahme am U1-Verfahren verpflichtet sind, können Sie schnell und einfach mit unserem Online-Rechner Umlagepflicht nachprüfen. Den Online-Rechner finden Sie unter www.kbs.de/Firmenkunden in der Service-Navigation auf der rechten Bildschirmseite.

Maßgeblicher Beurteilungszeitraum ist dabei grundsätzlich das voraufgelaufene Kalenderjahr.

Ein Arbeitgeber nimmt dann am U1-Verfahren teil, wenn er im Vorjahr für mindestens acht Kalendermonate, die nicht zusammenhängend verlaufen müssen, nicht mehr als 30 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigt hat.

Ist ein Betrieb im Laufe des Vorjahres gegründet worden, so nimmt dieser Arbeitgeber am U1-Verfahren teil, wenn er während des Zeitraums des Bestehens des Betriebes in der überwiegenden Zahl der Kalendermonate nicht mehr als 30 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigt hat.

Bei Errichtung eines Betriebes im Laufe eines Kalenderjahres nimmt der Arbeitgeber in diesem Kalenderjahr am U1-Verfahren teil, wenn nach der Art des Betriebes anzunehmen ist, dass während der überwiegenden Zahl der noch verbleibenden Monate dieses Kalenderjahres nicht mehr als 30 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigt werden. Die voraussichtliche Arbeitnehmerzahl ist sorgfältig zu schätzen.

Bei der Feststellung der Umlagepflicht ist bei jeder Prüfung von der Zahl der am Ersten des Kalendermonats beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auszugehen.

Die Feststellung über die Teilnahme am U1-Verfahren bleibt auch dann maßgebend, wenn sich im laufenden Kalenderjahr die Beschäftigtenzahl erheblich ändert.

Grundsätzlich sind alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die tatsächlich im Betrieb beschäftigt sind, bei der Berechnung zu berücksichtigen. Nicht mitgezählt werden jedoch:

- Auszubildende, Volontäre und Praktikanten,
- schwerbehinderte Menschen,
- Bezieher von Vorruhestandsleistungen,

- Wehr- und Bundesfreiwilligendienstleistende,
- Freiwilligendienstleistende (Soziales oder Ökologisches Jahr),
- Beschäftigte in Elternzeit,
- Beschäftigte in der Freistellungsphase der Altersteilzeit,
- Heimarbeiter und Hausgewerbetreibende,
- Leiharbeiter beim Entleiher,
- mitarbeitende Familienangehörige in der Landwirtschaft, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse versichert sind,
- Arbeitnehmer mit voll in Anspruch genommener Pflegezeit,
- Ordensangehörige/Ordensgemeinschaften.

Für Teilzeitbeschäftigte gilt eine Sonderregelung. Sie werden entsprechend ihrer geringeren Arbeitszeit im verminderten Umfang berücksichtigt. Danach sind Teilzeitbeschäftigte mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als

- 30 Stunden mit dem Faktor 0,75,
- 20 Stunden mit dem Faktor 0,5,
- 10 Stunden mit dem Faktor 0,25 anzusetzen.

Hat ein Arbeitgeber (natürliche Person) mehrere Betriebe, so sind die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer dieser Betriebe zusammen zu zählen. Dabei sind auch die im Privathaushalt des Arbeitgebers tätigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu berücksichtigen. Keine Addition findet dagegen bei juristischen Personen statt. Unabhängig davon, ob sie einer

Unternehmensgruppe bzw. einem Konzern angehören, ist eine eigenständige Beurteilung zur Feststellung der Teilnahme am Ausgleichsverfahren bei Krankheit erforderlich.

Gerne sind wir Ihnen bei der Feststellung der Umlagepflicht behilflich. Sprechen Sie uns an.

Berechnung und Abführung der Umlagen (§ 7 AAG)

Das Ausgleichsverfahren U1 und U2 finanziert sich durch getrennte Umlagen, die alleine von den am Ausgleichsverfahren beteiligten Arbeitgebern erbracht werden.

Die Umlagesätze legt jede Krankenkasse in ihrer Satzung individuell fest.

TIPP: Unsere aktuellen Umlagesätze finden Sie in dieser Broschüre auf Seite 21 oder im Internet unter www.kbs.de/Firmenkunden/Arbeitgeberversicherung.

Für beide Umlagen ist Bemessungsgrundlage das Arbeitsentgelt, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung aller im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer (inkl. der geringfügig Beschäftigten) und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht zu bemessen wären. Das Arbeitsentgelt ist dabei maximal bis zur in der allgemeinen Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze (Ost/West) zu berücksichtigen. Dies gilt auch für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, für die Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung zu zahlen sind.

Umlagebeträge sind nur vom laufenden Arbeitsentgelt zu berechnen. Einmalig gezahlte Entgelte nach § 23a SGB IV - wie das Weihnachts- oder Urlaubsgeld - sind nicht einzubeziehen; diese sind auch von der Erstattung ausgeschlossen.

Nicht umlagepflichtig für das Ausgleichsverfahren U1 dagegen ist das Arbeitsentgelt von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, deren Beschäftigungsverhältnis auf nicht mehr als 4 Wochen begrenzt ist, da für diese Personen kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall besteht. Ist allerdings das Beschäftigungsverhältnis von vornherein auf länger als 4 Wochen befristet, ist das Arbeitsentgelt umlagepflichtig, auch wenn das Beschäftigungsverhältnis vor Ablauf von 4 Wochen endet.

Die Umlagebeträge für das Ausgleichsverfahren werden zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag bzw. bei geringfügig Beschäftigten mit den Pauschalbeiträgen an die Minijob-Zentrale abgeführt.

TIPP: Die individuellen Auswirkungen für Arbeitgeber können durch entsprechende Vergleichsberechnungen ermittelt werden.

Umfang der Erstattung (§ 1 AAG)

Folgende Erstattungsansprüche kann der Arbeitgeber bei uns geltend machen:

- Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung bei Krankheit nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz (§§ 3 und 9 Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG)),
- Aufwendungen für den Mutterschutzlohn bei Beschäftigungsverboten nach dem Mutterschutzgesetz (§ 11 Mutterschutzgesetz (MuSchG)),
- Aufwendungen für den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach dem Mutterschutzgesetz (§ 14 Absatz 1 Mutterschutzgesetz (MuSchG)).

Erstattungsanspruch bei Krankheit

Alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die infolge unverschuldeter Krankheit oder einer medizinischen Vorsorge- bzw. Rehabilitationsmaßnahme arbeitsunfähig sind, haben Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber. Damit ist auch der Minijob-Arbeitgeber verpflichtet, seinen Minijobbern im Krankheitsfall das Arbeitsentgelt in ungeminderter Höhe fortzuzahlen. Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung - für längstens 42 Kalendertage wegen derselben Erkrankung - entsteht jedoch erst nach vierwöchiger ununterbrochener Dauer des Beschäftigungsverhältnisses. Im Gegensatz zu den versicherungspflichtig Beschäftigten hat ein Minijobber aus seiner geringfügigen Beschäftigung allein keinen Anspruch auf Krankengeld.

Die Berechnungsgrundlage für den Erstattungsbetrag bildet das fortgezahlte Bruttoarbeitsentgelt, dessen Höhe sich nach den Grundsätzen des § 4 Entgeltfortzahlungsgesetz bestimmt.

Folgende vom Arbeitgeber erbrachten Aufwendungen sind nicht erstattungsfähig:

- für die ersten 28 Tage eines Beschäftigungsverhältnisses,
- für mehr als 42 Tage der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit,
- Entgelt bei krankheitsbedingter Einstellung der Arbeit während eines Arbeitstages oder einer Arbeitsschicht,
- freiwillige Leistungen.

Die Erstattung beträgt 80 Prozent des im Krankheitsfall an die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz fortgezahlten Bruttoarbeitsentgelts, soweit dieses die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreitet. Die auf das Arbeitsentgelt entfallenden Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung und Beitragszuschüsse der Arbeitgeber nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 Aufwandausgleichsgesetz sind mit dieser Erstattung pauschal abgegolten.

Organspender haben nach § 3a Entgeltfortzahlungsgesetz ebenfalls einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung für die Dauer von bis zu 6 Wochen. Der Arbeitgeber erhält das fortgezahlte Bruttoarbeitsentgelt einschließlich der darauf entfallenden Beiträge zur Sozialversicherung zu 100 Prozent von der

Krankenkasse des Organempfängers erstattet. Da sich dieses Erstattungsverfahren außerhalb des Aufwendungsausgleichsgesetzes allein auf der Grundlage des Entgeltfortzahlungsgesetzes vollzieht, wird die Erstattung nicht aus der Umlage U1 aufgebracht und hat auf diese auch keine Auswirkungen. Eine gesonderte Umlage wird ebenfalls nicht erhoben.

Erstattungsanspruch bei Mutterschaft

Der Anspruch auf Mutterschutzlohn bzw. den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld der Arbeitnehmerin ist im Mutterschutzgesetz geregelt. Das Mutterschutzgesetz gilt für alle (werdenden) Mütter, die in einem Arbeitsverhältnis stehen. Es gilt für Teilzeitbeschäftigte, Hausangestellte und Heimarbeiterinnen und für Frauen, die sich in der beruflichen Ausbildung befinden, wenn das Ausbildungsverhältnis auf einem Arbeitsvertrag beruht. Auch für Frauen in sozialversicherungsfreien Arbeitsverhältnissen (geringfügige Beschäftigung) findet das Mutterschutzgesetz grundsätzlich Anwendung. Weder die Staatsangehörigkeit noch der Familienstand spielen eine Rolle. Entscheidend ist, dass die Frau ihren Arbeitsplatz in der Bundesrepublik Deutschland hat. Das Mutterschutzgesetz gilt z. B. nicht für Selbständige, Organmitglieder und Geschäftsführerinnen juristischer Personen oder Gesellschaften (soweit sie nicht überwiegend auch als Arbeitnehmerinnen tätig sind) sowie für Hausfrauen. Das Gesetz gilt auch nicht für Adoptivmütter.

Die werdende Mutter ist daher verpflichtet, den Arbeitgeber über den mutmaßlichen Entbindungstermin so früh wie möglich in Kenntnis zu setzen. Der Arbeitgeber hat unverzüglich - ohne schuldhaftes Zögern - die Aufsichtsbehörde (je nach Bundesland Amt für Arbeitsschutz bzw. Gewerbeaufsichtsamt) von der Schwangerschaft der Arbeitnehmerin zu unterrichten.

Aufwendungen für den Mutterschutzlohn

Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, wenn für die ausgeübte Beschäftigung ein Verbot nach dem Mutterschutzgesetz vorliegt. Der Anspruch der schwangeren Mitarbeiterin auf Zahlung des Mutterschutzlohns besteht jedoch nur dann, wenn das Beschäftigungsverbot alleinige Ursache dafür ist, dass die Mitarbeiterin mit der Arbeit aussetzt oder ihre Beschäftigung oder Entlohnungsart wechselt. Bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit hat die Mitarbeiterin zunächst für sechs Wochen einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung. Dies gilt selbst dann, wenn diese Arbeitsunfähigkeit schwangerschaftsbedingt ist. Ist die werdende Mutter arbeitsunfähig erkrankt, löst auch ein für denselben Zeitraum angeordnetes Beschäftigungsverbot keinen Anspruch auf Mutterschutzlohn aus.

Generelle Beschäftigungsverbote werden im Mutterschutzgesetz genau aufgeführt und benannt. So dürfen werdende Mütter nicht mit schweren körperlichen Arbeiten und nicht mit Tätigkeiten beschäftigt werden, bei denen sie schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Strahlen, Staub, Gasen oder Dämpfen, Hitze, Kälte oder Nässe,

Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt sind. Beim Umgang mit Druckluft, Röntgenstrahlen und radioaktiven Stoffen schützen besondere Vorschriften die werdende oder stillende Mutter. Auch chemische und biologische Schadstoffe können eine Gefährdung bedeuten. Die Aufsichtsbehörden überwachen die Durchführung.

Neben den generellen Beschäftigungsverboten sieht das Mutterschutzgesetz auch ein individuelles Beschäftigungsverbot vor, das auf die Verhältnisse der jeweiligen Frau abstellt. Eine konstitutionsbedingte Gefahr für die Schwangere reicht aus, ohne dass es auf die gesundheitsgefährdende Wirkung der Arbeit ankommt. Ebenso kann ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen werden, wenn Gefahren für Mutter oder Kind bei Fortdauer der bisherigen Beschäftigung bestehen, der Arbeitgeber dies aber nicht von sich aus überprüfen lässt. Voraussetzung für dieses individuelle Beschäftigungsverbot ist ein entsprechendes ärztliches Zeugnis. Es sollte möglichst genaue und allgemein verständliche Angaben enthalten, insbesondere auch darüber, ob leichte Arbeiten oder verkürzte Arbeitszeiten zulässig bleiben. Es sollte so formuliert werden, dass für die Arbeitgeberseite die Art und Weise und der Umfang der Gefährdung für Mutter und Kind bei Fortdauer der Beschäftigung erkennbar sind. Durch das ärztliche Zeugnis kann die Beschäftigung ganz oder teilweise untersagt sein. Das individuelle Beschäftigungsverbot wird durch Vorlage des ärztlichen Attests beim Arbeitgeber ausgelöst.

Setzt eine Frau wegen eines generellen oder individuellen Beschäftigungsverbots ganz oder teilweise vor Beginn und nach Ende der Schutzfrist mit der Arbeit aus oder setzt das Unternehmen die werdende Mutter auf einen anderen zumutbaren Arbeitsplatz um, so dass sie ihre Tätigkeit wechseln muss, braucht sie trotzdem keine finanziellen Nachteile zu befürchten. Sie behält mindestens ihren Durchschnittsverdienst (Mutterschutzlohn).

Der Mutterschutzlohn entspricht in der Regel wenigstens dem Durchschnittsverdienst der letzten 13 Wochen oder bei monatlicher Entlohnung der letzten 3 Monate vor Eintritt der Schwangerschaft. Einbußen durch das Verbot der Akkord- und Fließbandarbeit oder der Mehrarbeit, der Sonntags- und Nachtarbeit wirken sich nicht negativ auf die Berechnung aus. Bei gleichbleibenden Wochen- oder Monatsbezügen sind diese zugrunde zu legen.

Bei **Verdiensterhöhungen** nicht nur vorübergehender Natur, z. B. bei Lohn- und Gehaltserhöhungen, die während oder nach Ablauf des Berechnungszeitraums eintreten, ist von dem erhöhten Verdienst auszugehen. **Verdienstkürzungen**, die im Berechnungszeitraum infolge von Kurzarbeit, Arbeitsausfällen oder unverschuldetem Arbeitsversäumnis eintreten, bleiben für die Berechnung des Durchschnittsverdienstes außer Betracht. Der Anspruch auf Mutterschutzlohn endet mit dem Tag, an dem die Schutzfrist beginnt. Er endet auch dann, wenn die Frau arbeitsunfähig erkrankt. Mit diesem Zeitpunkt sind die

Vorschriften über die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall anzuwenden. Krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit liegt auch bei einem zur Arbeitsunfähigkeit führenden unregelmäßigen Schwangerschaftsverlauf vor.

Die Krankenkassen erstatten den Arbeitgebern 100 Prozent des fortgezählten Entgelts während der Zeit von Beschäftigungsverboten bis zum Beginn der Schutzfrist nach dem Mutterschutzgesetz, zuzüglich der darauf entfallenden Sozialversicherungsbeiträge. Umlagebeträge sowie Pauschalsteueranteile sind nicht erstattungsfähig.

Die Arbeitnehmerin ist für die Dauer des Beschäftigungsverbots **nicht** abzumelden.

Hinweis: Für die Erstattung der Aufwendungen beim Beschäftigungsverbot benötigen wir einen Nachweis des Beschäftigungsverbots. Ein entsprechendes Formular finden Sie unter www.kbs.de/Firmenkunden in der Service-Navigation auf der rechten Bildschirmseite unter Formular-Center. Übersenden Sie diesen gleich bei der Antragstellung, gerne per Fax.

Aufwendungen für den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld

Werdende Mütter dürfen nach § 3 Abs. 2 Mutterschutzgesetz in den letzten sechs Wochen vor der Entbindung nicht beschäftigt werden, es sei denn, sie erklären sich zur Arbeitsleistung ausdrücklich bereit. Die Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Um den Beginn der Schutzfrist zu ermitteln, benötigt der Arbeitgeber das Zeugnis eines Arztes oder Hebamme über den mutmaßlichen Entbindungstag. Der Arbeitgeber teilt der werdenden Mutter mit, wann die Schutzfrist beginnt. Findet die Entbindung früher oder später als erwartet statt, verkürzt oder verlängert sich die Schutzfrist entsprechend. Der einmal ermittelte Beginn der Schutzfrist bleibt unverändert, auch dann, wenn sich der Arzt oder die Hebamme über den Zeitpunkt der Entbindung geirrt hat. Wird während der Schwangerschaft ein neues Zeugnis mit abweichendem mutmaßlichen Entbindungstag ausgestellt, ist der Beginn der Schutzfrist jedoch neu zu ermitteln.

Die Schutzfrist nach der Entbindung beträgt acht Wochen, bei Früh- oder Mehrlingsgeburten zwölf Wochen und beginnt am Tag nach der Entbindung. Es handelt sich hierbei um ein absolutes Beschäftigungsverbot; eine Beschäftigung ist generell ausgeschlossen.

TIPP: Berechnen Sie die gesetzliche Schutzfrist der (werdenden) Mutter vor und nach der Entbindung mit unserem **Online-Rechner Mutterschutzfristen**. Den Online-Rechner finden Sie unter www.kbs.de/Firmenkunden in der Service-Navigation auf der rechten Bildschirmseite.

Frauen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung Mitglied sind oder deren Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft

zulässig durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde, erhalten während der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz Mutterschaftsgeld von der zuständigen Krankenkasse. Arbeitnehmerinnen, die Mitglied der Knappschaft sind, können sich bei der zuständigen Geschäftsstelle beraten lassen und dort das Mutterschaftsgeld beantragen.

Für die Zeit der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz ist der Arbeitgeber zur Zahlung des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld verpflichtet. Der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld entspricht dem Differenzbetrag zwischen dem Mutterschaftsgeldhöchstanspruch für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung (13,00 Euro je Kalendertag) und dem durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt der Arbeitnehmerin. Einmalzahlungen, wie Weihnachts- oder Urlaubsgeld, bleiben unberücksichtigt.

Eine Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen kommt daher nur bei Frauen zum Tragen, die regelmäßig ein Nettoarbeitsentgelt von mehr als 390,00 Euro monatlich erhalten. Beispielsweise beträgt der Zuschuss bei einer Minijobberin, die monatlich 450,00 Euro verdient, im Regelfall 2,00 Euro je Kalendertag.

Die Erstattung beträgt 100 Prozent des Arbeitgeberzuschusses zum Mutterschaftsgeld während der Schutzfristen vor und nach der Entbindung. Darüber hinaus erbrachte Leistungen des Arbeitgebers werden nicht erstattet.

Die Arbeitnehmerin ist mit Beginn der Schutzfrist **nicht** abzumelden. Während des gesamten Zeitraums der Schutzfrist ist

eine Unterbrechungsmeldung wegen des Bezugs von Entgeltersatzleistungen (Meldegrund 51) erforderlich.

Hinweis: Für die Erstattung der Aufwendungen des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld benötigen wir den mutmaßlichen Entbindungstag. Übermitteln Sie diesen gleich bei der Antragstellung.

Ist die Arbeitnehmerin bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt, ist Folgendes zu beachten:

Überschreitet das Gesamtnettoarbeitsentgelt aus den Beschäftigungsverhältnissen den Betrag von kalendertäglich 13,00 Euro, haben sich alle Arbeitgeber an dem Zuschuss zum Mutterschaftsgeld in dem Verhältnis zu beteiligen, in dem die Nettoarbeitsentgelte aus den verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen zueinander stehen. Das gilt auch dann, wenn schon das Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung höher als 13,00 Euro kalendertäglich sein würde.

TIPP: Berechnen Sie die Höhe des Arbeitgeberzuschusses zum Mutterschaftsgeld bei einer oder mehreren Beschäftigungen mit unserem **Online-Mutterschutzrechner**. Den Online-Rechner finden Sie unter www.kbs.de/Firmenkunden in der Service-Navigation auf der rechten Bildschirmseite.

Beispiel:

Bei der Ermittlung des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts werden die Nettoarbeitsentgelte aller Beschäftigungen aus den letzten drei abgerechneten Kalendermonaten vor Beginn der Schutzfrist berücksichtigt.

	Haupt- beschäftigung	Nebenjob
Monat 1	2.038,07 Euro	390,00 Euro
Monat 2	2.040,12 Euro	400,00 Euro
Monat 3	2.120,43 Euro	385,50 Euro
Insgesamt	6.198,62 Euro	1.175,50 Euro
Verhältnis der Entgelte zueinander	84,06 Prozent	15,94 Prozent

Die Beschäftigungsentgelte stehen im Verhältnis 84,06 Prozent zu 15,94 Prozent zueinander.

Berechnung des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts:

Haupt- beschäftigung:	6.198,62 Euro / 90 Tage = 68,87 Euro
Minijob:	1.175,50 Euro / 90 Tage = 13,06 Euro
Insgesamt:	81,93 Euro

Von diesem Betrag sind 13,00 Euro (ggf. fiktives) Mutterschaftsgeld in Abzug zu bringen. Der kalendertägliche Zuschuss beträgt daher 68,93 Euro und ist wie folgt aufzuteilen:

Haupt- beschäftigung:	68,93 Euro x 84,06 Prozent = 57,94 Euro
Minijob:	68,93 Euro x 15,94 Prozent = 10,99 Euro

Privat- oder familienversicherte Arbeitnehmerinnen erhalten auf Antrag ein Mutterschaftsgeld von höchstens 210,00 Euro für den gesamten Zeitraum der Schutzfrist vom Bundesversicherungsamt.

Entsprechende Informationen sowie Antragsformulare sind beim

Bundesversicherungsamt

- **Mutterschaftsgeldstelle** -

Friedrich-Ebert-Allee 38

53113 Bonn

Telefon: 0228 619-1888

Telefax: 0228 619-1877

E-Mail: mutterschaftsgeldstelle@bva.de

Internet: www.mutterschaftsgeld.de

erhältlich.

Maschinelles Erstattungsverfahren (§ 2 Abs. 2 und 3 AAG)

Wir erbringen die Erstattung auf Antrag, wenn der Arbeitgeber Arbeitsentgelt nach den Vorschriften des Entgeltfortzahlungsgesetzes oder des Mutterschutzgesetzes gezahlt hat. Darüber hinaus muss eine gültige Meldung zur Sozialversicherung für die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer vorliegen.

Die Teilnahme am maschinellen Erstattungsverfahren ist für alle Arbeitgeber verpflichtend. Die Erstattungsanträge werden durch gesicherte und verschlüsselte Datenfernübertragung aus systemgeprüften Programmen (Entgeltabrechnungsprogramme) oder mittels maschineller Ausfüllhilfe (sv.net/classic) an die zuständige Krankenkasse übermittelt.

Für Arbeitgeber, die keine Entgeltabrechnungssoftware einsetzen, bietet sv.net/classic eine kostenfreie Möglichkeit, Sozialversicherungsmeldungen, Beitragsnachweise sowie Erstattungsanträge nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz auf dem vorgeschriebenen elektronischen Weg zu übermitteln. Weitere Informationen zu dem Produkt finden Sie im Internet unter www.itsg.de oder www.datenaustausch.de.

Falls der Arbeitgeber die Möglichkeit nutzen möchte, die voraussichtlichen Erstattungsbeträge von den zu zahlenden Beiträgen auf dem Beitragsnachweis abzuziehen, ist für einen reibungslosen Ablauf notwendig, dass die dazugehörigen Erstattungsanträge spätestens 4 Arbeitstage vor dem Tag der Fälligkeit der Beiträge der zuständigen Krankenkasse übermittelt werden.

Versagung und Rückforderung der Leistung (§ 4 AAG)

Die Krankenkasse kann die Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen im Einzelfall versagen, wenn der Arbeitgeber die für die Durchführung des Ausgleichs erforderlichen Angaben nicht oder nicht vollständig macht.

§ 4 Abs. 2 AAG regelt, wann eine Krankenkasse eine bereits erbrachte Erstattung zurückfordern kann.

Abtretung (§ 5 AAG)

■ Eine Abtretungserklärung ist immer dann von Bedeutung, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers auf die Schädigung durch einen Dritten zurückzuführen ist. Dies ist etwa häufig bei Verkehrsunfällen der Fall, die sich während der Ausübung der Beschäftigung ereignen und die durch einen anderen Beteiligten verschuldet sind.

In solchen Fällen hat zunächst der Arbeitnehmer einen Schadensersatzanspruch gegen den Schädiger. Dieser Anspruch geht allerdings auf den Arbeitgeber über in Höhe dessen Verpflichtung zur Entgeltfortzahlung und der Anteile an den Beiträgen zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Beantragt später der Arbeitgeber die Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen, kann eine Erstattung nur erfolgen, wenn der Arbeitgeber seinen Schadensersatzanspruch bis zur anteiligen Höhe des Erstattungsbetrages an die Arbeitgeberversicherung abtritt (§ 5 AAG).

Bei maschinellen Erstattungsanträgen ist dazu das Feld „Abtretung gem. § 5 AAG liegt vor“ vorgesehen. Es kann mit „J“ (= Ja) oder „N“ (= Nein) belegt werden.

Verjährung (§ 6 Abs. 1 AAG)

■ Der Erstattungsanspruch verjährt erst nach 4 Jahren. Die Frist beginnt jeweils am Ende des Jahres, in dem der Erstattungsanspruch entstanden ist.

Aufrechnung (§ 6 Abs. 2 AAG)

■ Eine abschließende Aufzählung der Aufrechnungsmöglichkeiten gegen Erstattungsansprüche enthält § 6 Absatz 2 AAG.

So können beispielsweise Erstattungsansprüche mit bestehenden Beitragsrückständen aufgerechnet werden. Zu den Beiträgen zählen dabei auch Säumniszuschläge.

Teilnahme am Ausgleichsverfahren für Arbeitgeber im Privathaushalt

■ Ein Arbeitgeber, der in seinem Privathaushalt eine Haushaltshilfe geringfügig beschäftigt, nimmt ebenfalls am Ausgleichsverfahren nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz teil. Neben den Pauschalbeiträgen und der Pauschsteuer zahlt der Arbeitgeber im Privathaushalt auch Umlagebeträge zum Ausgleichsverfahren U1 und U2.

Die entsprechenden Erstattungsanträge können in unserem Service-Center unter der Rufnummer 0234 304 43990 angefordert oder unserem Formular-Center unter www.kbs.de/Firmenkunden in der Service-Navigation auf der rechten Bildschirmseite entnommen werden. Eine Teilnahme am maschinellen Erstattungsverfahren ist ebenfalls möglich.

Unsere Umlagesätze, Online-Rechner sowie Kontaktdaten auf einen Blick

■ Wir bieten Ihnen das Ausgleichsverfahren zu folgenden Umlagesätzen an:

Jahr	U1*	U2*
ab 09/2015	1,00	0,30
01-08/2015	0,70	0,24
2014	0,70	0,14
2013	0,70	0,14
2012	0,70	0,14
2011	0,60	0,14

* Erstattung 80 % der Entgeltfortzahlung nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG); ggf. begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen allgemeinen Rentenversicherung.

** Erstattung 100 % des Mutterschutzlohnes bzw. des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG).

Nutzen Sie unsere Online-Rechner auf www.kbs.de\Firmenkunden in der Service-Navigation auf der rechten Bildschirmseite:

Umlagepflicht	zur Prüfung, ob eine Umlagepflicht zur Teilnahme am Ausgleichsverfahren bei Krankheit U1 besteht
Mutterschutzfristen	zur Berechnung der gesetzlichen Schutzfristen der (werdenden) Mutter vor und nach der Entbindung
Mutterschaftsrechner	zur Berechnung der Höhe des Arbeitgeberzuschusses zum Mutterschaftsgeld bei einer oder mehreren Beschäftigungen

Kontakt:

Knappschaft
Arbeitgeberversicherung
Krankheit/Mutterschaft
45115 Essen

Tel.-Nr.: 0234 304 43990 | Fax-Nr.: 0234 304 943009
Service-Zeit: Montag bis Donnerstag von 7 bis 16 Uhr
Freitag von 7 bis 14 Uhr

E-Mail: arbeitgeberversicherung@knappschaft.de
Internet: www.kbs.de\Firmenkunden\Arbeitgeberversicherung

Anhang

Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)

§ 1 AAG Erstattungsanspruch

(1) Die Krankenkassen mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkasse 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 fortgezahlten Arbeitsentgelts,
2. der auf die Arbeitsentgelte 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, zur sozialen Pflegeversicherung und die Arbeitgeberzuschüsse nach § 172a 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, zur sozialen Pflegeversicherung und die Arbeitgeberzuschüsse nach § 172a 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 AAG 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. Stellt die Krankenkasse eine inhaltliche Abweichung zwischen ihrer Berechnung der Erstattung und dem Antrag des Arbeitgebers fest, hat sie diese Abweichung dem Arbeitgeber durch Datenübertragung nach § 28a Absatz 1 Satz 3 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch unverzüglich zu melden. § 28a Absatz 1 Satz 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(3) Der Arbeitgeber hat einen Antrag nach Absatz 2 Satz 1 durch Datenübertragung nach § 28a Absatz 1 Satz 3 und 4 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch an die zuständige Krankenkasse zu übermitteln. § 28a Absatz 1 Satz 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch gilt für die Meldung nach Satz 1 entsprechend. Den Übertragungsweg und die Einzelheiten des Verfahrens wie den Aufbau des Datensatzes legt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen in Grundsätzen fest, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen sind; die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände ist anzuhören.

§ 3 AAG 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 Abs. 1 zuständigen Krankenkasse die für die Durchführung des Ausgleichs erforderlichen Angaben zu machen.

(3) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen regelt das Nähere über die Durchführung des Feststellungsverfahrens nach Absatz 1.

§ 4 AAG 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.

§ 5 AAG 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 AAG 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 AAG Aufbringung der Mittel

- (1) Die Mittel zur Durchführung der U1- und U2-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 Versicherungspflicht 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 auf Grund 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 bemessen sich die Umlagen nach dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 8 AAG 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 AAG 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 und verschiedene Erstattungssätze, die 40 vom Hundert nicht unterschreiten, vorsehen,
 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. (aufgehoben)
 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 AAG Anwendung sozialversicherungsrechtlicher Vorschriften

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

§ 11 AAG Ausnahmenvorschriften

(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 Deutschland stationierten ausländischen Truppen und der dort auf Grund des Nordatlantikkpakt errichteten internationalen militärischen Hauptquartiere beschäftigt sind,
3. Hausgewerbetreibende (§ 1 Abs. 1 Buchstabe b des Heimarbeitsgesetzes) sowie die in § 1 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe 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 Deutschland stationierten ausländischen Truppen und der dort auf Grund des Nordatlantikkpakt errichteten internationalen militärischen Hauptquartiere mit Ausnahme der in Absatz 1 Nr. 2 genannten zivilen Arbeitskräfte,
3. im Rahmen des § 54a des Dritten Buches Sozialgesetzbuch bezuschusste betriebliche Einstiegsqualifizierungen und im Rahmen des § 79 Absatz 2 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch bezuschusste Berufsausbildungen in außerbetrieblichen Einrichtungen.

§ 12 AAG 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.

Auszug aus dem Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG)

§ 3 EFZG 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.

§ 3a EFZG Anspruch auf Entgeltfortzahlung bei Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen

- (1) Ist ein Arbeitnehmer durch Arbeitsunfähigkeit infolge der Spende von Organen oder Geweben, die nach den §§ 8 und 8a des Transplantationsgesetzes erfolgt, oder einer Blutspende zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen im Sinne von § 9 des Transfusionsgesetzes an seiner Arbeitsleistung verhindert, hat er Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von sechs Wochen. § 3 Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(2) Dem Arbeitgeber sind von der gesetzlichen Krankenkasse des Empfängers von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen das an den Arbeitnehmer nach Absatz 1 fortgezahlte Arbeitsentgelt sowie die hierauf entfallenden vom Arbeitgeber zu tragenden Beiträge zur Sozialversicherung und zur betrieblichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung auf Antrag zu erstatten. Ist der Empfänger von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen gemäß § 193 Absatz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert, erstattet dieses dem Arbeitgeber auf Antrag die Kosten nach Satz 1 in Höhe des tariflichen Erstattungssatzes. Ist der Empfänger von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen bei einem Beihilfeträger des Bundes beihilfeberechtigt oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger, erstattet der zuständige Beihilfeträger dem Arbeitgeber auf Antrag die Kosten nach Satz 1 zum jeweiligen Bemessungssatz des Empfängers von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen; dies gilt entsprechend für sonstige öffentlich-rechtliche Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Bundesebene. Unterliegt der Empfänger von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen der Heilfürsorge im Bereich des Bundes oder der truppenärztlichen Versorgung, erstatten die zuständigen Träger auf Antrag die Kosten nach Satz 1. Mehrere Erstattungspflichtige haben die Kosten nach Satz 1 anteilig zu tragen. Der Arbeitnehmer hat dem Arbeitgeber unverzüglich

die zur Geltendmachung des Erstattungsanspruches erforderlichen Angaben zu machen.

§ 4 EFZG Höhe des fortzuzahlenden Arbeitsentgelts

(1) Für den in § 3 Abs. 1 oder in § 3a Absatz 1 bezeichneten Zeitraum ist dem Arbeitnehmer das ihm bei der für ihn maßgebenden regelmäßigen Arbeitszeit zustehende Arbeitsentgelt fortzuzahlen.

(1a) Zum Arbeitsentgelt nach Absatz 1 gehören nicht das zusätzlich für Überstunden gezahlte Arbeitsentgelt und Leistungen für Aufwendungen des Arbeitnehmers, soweit der Anspruch auf sie im Falle der Arbeitsfähigkeit davon abhängig ist, dass dem Arbeitnehmer entsprechende Aufwendungen tatsächlich entstanden sind, und dem Arbeitnehmer solche Aufwendungen während der Arbeitsunfähigkeit nicht entstehen. Erhält der Arbeitnehmer eine auf das Ergebnis der Arbeit abgestellte Vergütung, so ist der von dem Arbeitnehmer in der für ihn maßgebenden regelmäßigen Arbeitszeit erzielbare Durchschnittsverdienst der Berechnung zugrunde zu legen.

(2) Ist der Arbeitgeber für Arbeitszeit, die gleichzeitig infolge eines gesetzlichen Feiertages ausgefallen ist, zur Fortzahlung des Arbeitsentgelts nach § 3 oder 3a verpflichtet, bemisst sich die Höhe des fortzuzahlenden Arbeitsentgelts für diesen Feiertag nach § 2.

(3) Wird in dem Betrieb verkürzt gearbeitet und würde deshalb das Arbeitsentgelt des Arbeitnehmers im Falle seiner Arbeitsfähigkeit gemindert, so ist die verkürzte Arbeitszeit für ihre Dauer als die für den Arbeitnehmer maßgebende regelmäßige Arbeitszeit im Sinne des Absatzes 1 anzusehen. Dies gilt nicht im Falle des § 2 Abs. 2.

(4) Durch Tarifvertrag kann eine von den Absätzen 1, 1a und 3 abweichende Bemessungsgrundlage des fortzuzahlenden Arbeitsentgelts festgelegt werden. Im Geltungsbereich eines solchen Tarifvertrages kann zwischen nichttarifgebundenen Arbeitgebern und Arbeitnehmern die Anwendung der tarifvertraglichen Regelung über die Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfalle vereinbart werden.

§ 9 EFZG Maßnahmen der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation

(1) Die Vorschriften der §§ 3 bis 4a 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 Kriegspopfersversorgung 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 4a 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) Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, dem Arbeitgeber den Zeitpunkt des Antritts der Maßnahme, die voraussichtliche Dauer und die Verlängerung der Maßnahme im Sinne des Absatzes 1 unverzüglich mitzuteilen und ihm

a) eine Bescheinigung über die Bewilligung der Maßnahme durch einen Sozialleistungsträger nach Absatz 1 Satz 1 oder b) eine ärztliche Bescheinigung über die Erforderlichkeit der Maßnahme im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 unverzüglich vorzulegen.

Auszug aus dem Mutterschutzgesetz (MuSchG)

§ 3 MuSchG Beschäftigungsverbote für werdende Mütter

(1) Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, soweit nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist. (2) Werdende Mütter dürfen in den letzten sechs Wochen vor der Entbindung nicht beschäftigt werden, es sei denn, dass sie sich zur Arbeitsleistung ausdrücklich bereit erklären; die Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

§ 4 MuSchG Weitere Beschäftigungsverbote

(1) Werdende Mütter dürfen nicht mit schweren körperlichen Arbeiten und nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Strahlen, von Staub, Gasen oder Dämpfen, von Hitze, Kälte oder Nässe, von Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt sind. (2) Werdende Mütter dürfen insbesondere nicht beschäftigt werden

1. mit Arbeiten, bei denen regelmäßig Lasten von mehr als fünf Kilogramm Gewicht oder gelegentlich Lasten von mehr als zehn Kilogramm Gewicht ohne mechanische Hilfsmittel von Hand gehoben, bewegt oder befördert werden. Sollen größere

Lasten mit mechanischen Hilfsmitteln von Hand gehoben, bewegt oder befördert werden, so darf die körperliche Beanspruchung der werdenden Mutter nicht größer sein als bei Arbeiten nach Satz 1,

2. nach Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft mit Arbeiten, bei denen sie ständig stehen müssen, soweit diese Beschäftigung täglich vier Stunden überschreitet,

3. mit Arbeiten, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen,

4. mit der Bedienung von Geräten und Maschinen aller Art mit hoher Fußbeanspruchung, insbesondere von solchen mit Fußantrieb,

5. mit dem Schälen von Holz,

6. mit Arbeiten, bei denen sie infolge ihrer Schwangerschaft in besonderem Maße der Gefahr, an einer Berufskrankheit zu erkranken, ausgesetzt sind oder bei denen durch das Risiko der Entstehung einer Berufskrankheit eine erhöhte Gefährdung für die werdende Mutter oder eine Gefahr für die Leibesfrucht besteht,

7. nach Ablauf des dritten Monats der Schwangerschaft auf Beförderungsmitteln,

8. mit Arbeiten, bei denen sie erhöhten Unfallgefahren, insbesondere der Gefahr auszugleiten, zu fallen oder abzustürzen, ausgesetzt sind.

(3) Die Beschäftigung von werdenden Müttern mit

1. Akkordarbeit und sonstigen Arbeiten, bei denen durch ein gesteigertes Arbeitstempo ein höheres Entgelt erzielt werden kann,

2. Fließarbeit mit vorgeschriebenem Arbeitstempo ist verboten.

Die Aufsichtsbehörde kann Ausnahmen bewilligen, wenn die Art der Arbeit und das Arbeitstempo eine Beeinträchtigung der Gesundheit von Mutter oder Kind nicht befürchten lassen. Die Aufsichtsbehörde kann die Beschäftigung für alle werdenden Mütter eines Betriebes oder einer Betriebsabteilung bewilligen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 2 für alle im Betrieb oder in der Betriebsabteilung beschäftigten Frauen gegeben sind.

(4) Die Bundesregierung wird ermächtigt, zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen der werdenden oder stillenden Mütter und ihrer Kinder durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

1. Arbeiten zu bestimmen, die unter die Beschäftigungsverbote der Absätze 1 und 2 fallen,

2. weitere Beschäftigungsverbote für werdende und stillende Mütter vor und nach der Entbindung zu erlassen.

(5) Die Aufsichtsbehörde kann in Einzelfällen bestimmen, ob eine Arbeit unter die Beschäftigungsverbote der Absätze 1 bis 3 oder einer von der Bundesregierung gemäß Absatz 4 erlassenen Verordnung fällt. Sie kann in Einzelfällen die Beschäftigung mit bestimmten anderen Arbeiten verbieten.

§ 6 MuSchG Beschäftigungsverbote nach der Entbindung

(1) Mütter dürfen bis zum Ablauf von acht Wochen, bei Früh- und Mehrlingsgeburten bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Entbindung nicht beschäftigt werden. Bei Frühgeburten und sonstigen vorzeitigen Entbindungen verlängern sich die Fristen nach Satz 1 zusätzlich um den Zeitraum der

Schutzfrist nach § 3 Abs. 2, der nicht in Anspruch genommen werden konnte. Beim Tod ihres Kindes kann die Mutter auf ihr ausdrückliches Verlangen ausnahmsweise schon vor Ablauf dieser Fristen, aber noch nicht in den ersten zwei Wochen nach der Entbindung, wieder beschäftigt werden, wenn nach ärztlichem Zeugnis nichts dagegen spricht. Sie kann ihre Erklärung jederzeit widerrufen.

(2) Frauen, die in den ersten Monaten nach der Entbindung nach ärztlichem Zeugnis nicht voll leistungsfähig sind, dürfen nicht zu einer ihre Leistungsfähigkeit übersteigenden Arbeit herangezogen werden.

(3) Stillende Mütter dürfen mit den in § 4 Abs. 1, 2 Nr. 1, 3, 4, 5, 6 und 8 sowie Abs. 3 Satz 1 genannten Arbeiten nicht beschäftigt werden. Die Vorschriften des § 4 Abs. 3 Satz 2 und 3 sowie Abs. 5 gelten entsprechend.

§ 8 MuSchG Mehrarbeit, Nacht- und Sonntagsarbeit

(1) Werdende und stillende Mütter dürfen nicht mit Mehrarbeit, nicht in der Nacht zwischen 20 und 6 Uhr und nicht an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden.

(2) Mehrarbeit im Sinne des Absatzes 1 ist jede Arbeit, die

1. von Frauen unter 18 Jahren über 8 Stunden täglich oder 80 Stunden in der Doppelwoche,
2. von sonstigen Frauen über 8 ½ Stunden täglich oder 90 Stunden in der Doppelwoche

hinaus geleistet wird. In die Doppelwoche werden die Sonntage eingerechnet.

(3) Abweichend vom Nachtarbeitsverbot des Absatzes 1 dürfen werdende Mütter in den ersten vier Monaten der Schwanger-

schaft und stillende Mütter beschäftigt werden

1. in Gast- und Schankwirtschaften und im übrigen Beherbergungswesen bis 22 Uhr,

2. in der Landwirtschaft mit dem Melken von Vieh ab 5 Uhr,

3. als Künstlerinnen bei Musikaufführungen, Theatervorstellungen und ähnlichen Aufführungen bis 23 Uhr.

(4) Im Verkehrswesen, in Gast- und Schankwirtschaften und im übrigen Beherbergungswesen, im Familienhaushalt, in Krankenpflege- und in Badeanstalten, bei Musikaufführungen, Theatervorstellungen, anderen Schaustellungen, Darbietungen oder Lustbarkeiten dürfen werdende oder stillende Mütter, abweichend von Absatz 1, an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden, wenn ihnen in jeder Woche einmal eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens 24 Stunden im Anschluss an eine Nachtruhe gewährt wird.

(5) An in Heimarbeit Beschäftigte und ihnen Gleichgestellte, die werdende oder stillende Mütter sind, darf Heimarbeit nur in solchem Umfang und mit solchen Fertigungsfristen ausgegeben werden, dass sie von der werdenden Mutter voraussichtlich während einer 8-stündigen Tagesarbeitszeit, von der stillenden Mutter voraussichtlich während einer 7¼-stündigen Tagesarbeitszeit an Werktagen ausgeführt werden kann. Die Aufsichtsbehörde kann in Einzelfällen nähere Bestimmungen über die Arbeitsmenge treffen; falls ein Heimarbeitsausschuss besteht, hat sie diesen vorher zu hören.

(6) Die Aufsichtsbehörde kann in begründeten Einzelfällen Ausnahmen von den vorstehenden Vorschriften zulassen.

§ 11 MuSchG Arbeitsentgelt bei Beschäftigungsverboten

(1) Den unter den Geltungsbereich des § 1 fallenden Frauen ist, soweit sie nicht Mutterschaftsgeld nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung beziehen können, vom Arbeitgeber mindestens der Durchschnittsverdienst der letzten 13 Wochen oder der letzten drei Monate vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist, weiter zu gewähren, wenn sie wegen eines Beschäftigungsverbots nach § 3 Abs. 1, §§ 4, 6 Abs. 2 oder 3 oder wegen des Mehr-, Nacht- oder Sonntagsarbeitsverbots nach § 8 Abs. 1, 3 oder 5 teilweise oder völlig mit der Arbeit aussetzen. Dies gilt auch, wenn wegen dieser Verbote die Beschäftigung oder die Entlohnungsart wechselt. Wird das Arbeitsverhältnis erst nach Eintritt der Schwangerschaft begonnen, so ist der Durchschnittsverdienst aus dem Arbeitsentgelt der ersten 13 Wochen oder drei Monate der Beschäftigung zu berechnen. Hat das Arbeitsverhältnis nach Satz 1 oder 3 kürzer gedauert, so ist der kürzere Zeitraum der Berechnung zugrunde zu legen. Zeiten, in denen kein Arbeitsentgelt erzielt wurde, bleiben außer Betracht.

(2) Bei Verdiensterhöhungen nicht nur vorübergehender Natur, die während oder nach Ablauf des Berechnungszeitraums eintreten, ist von dem erhöhten Verdienst auszugehen. Verdienstkürzungen, die im Berechnungszeitraum infolge von Kurzarbeit, Arbeitsausfällen oder unverschuldeter Arbeitsversäumnis eintreten, bleiben für die Berechnung des Durchschnittsverdienstes außer Betracht. Zu berücksichtigen sind dauerhafte Verdienstkürzungen, die während oder nach Ablauf des Berechnungszeitraums eintreten und nicht auf einem mut-

terschutzrechtlichen Beschäftigungsverbot beruhen.

(3) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Vorschriften über die Berechnung des Durchschnittsverdienstes im Sinne der Absätze 1 und 2 zu erlassen.

§ 14 MuSchG Zuschuss zum Mutterschaftsgeld

(1) Frauen, die Anspruch auf Mutterschaftsgeld nach § 24i Absatz 1, 2 Satz 1 bis 4 und Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder § 13 Abs. 2, 3 haben, erhalten während ihres bestehenden Arbeitsverhältnisses für die Zeit der Schutzfristen des § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 sowie für den Entbindungstag von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen 13 Euro und dem um die gesetzlichen Abzüge verminderten durchschnittlichen kalendertäglichen Arbeitsentgelt. Das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt ist aus den letzten drei abgerechneten Kalendermonaten, bei wöchentlicher Abrechnung aus den letzten 13 abgerechneten Wochen vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 zu berechnen. Nicht nur vorübergehende Erhöhungen des Arbeitsentgeltes, die während der Schutzfristen des § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 wirksam werden, sind ab diesem Zeitpunkt in die Berechnung einzubeziehen. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (§ 23a des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) sowie Tage, an denen infolge von Kurzarbeit, Arbeitsausfällen oder unverschuldeter Arbeitsversäumnis kein oder ein vermindertes Arbeitsentgelt erzielt wurde, bleiben außer Betracht. Zu berücksichtigen sind dauerhafte Verdienstkürzungen, die während oder nach Ablauf des

Berechnungszeitraums eintreten und nicht auf einem mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbot beruhen. Ist danach eine Berechnung nicht möglich, so ist das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt einer gleichartig Beschäftigten zugrunde zu legen.

(2) Frauen, deren Arbeitsverhältnis während ihrer Schwangerschaft oder während der Schutzfrist des § 6 Abs. 1 nach Maßgabe von § 9 Abs. 3 aufgelöst worden ist, erhalten bis zum Ende dieser Schutzfrist den Zuschuss nach Absatz 1 von der für die Zahlung des Mutterschaftsgeldes zuständigen Stelle.

(3) Absatz 2 gilt entsprechend, wenn der Arbeitgeber wegen eines Insolvenzereignisses im Sinne des § 165 Absatz 1 Satz 2 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch seinen Zuschuss nach Absatz 1 nicht zahlen kann.

(4) Der Zuschuss nach den Absätzen 1 bis 3 entfällt für die Zeit, in der Frauen die Elternzeit nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz in Anspruch nehmen oder in Anspruch genommen hätten, wenn deren Arbeitsverhältnis nicht während ihrer Schwangerschaft oder während der Schutzfrist des § 6 Abs. 1 vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst worden wäre. Dies gilt nicht, soweit sie eine zulässige Teilzeitarbeit leisten.

Auszug aus dem Vierten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV)

§ 23a SGB IV Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt als beitragspflichtige Einnahmen

(1) Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind Zuwendungen, die dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind und nicht für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt werden. Als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gelten nicht Zuwendungen nach Satz 1, wenn sie

1. üblicherweise zur Abgeltung bestimmter Aufwendungen des Beschäftigten, die auch im Zusammenhang mit der Beschäftigung stehen,
2. als Waren oder Dienstleistungen, die vom Arbeitgeber nicht überwiegend für den Bedarf seiner Beschäftigten hergestellt, vertrieben oder erbracht werden und monatlich in Anspruch genommen werden können,
3. als sonstige Sachbezüge, die monatlich gewährt werden, oder
4. als vermögenswirksame Leistungen

vom Arbeitgeber erbracht werden. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt versicherungspflichtig Beschäftigter ist dem Entgeltabrechnungszeitraum zuzuordnen, in dem es gezahlt wird, soweit die Abs. 2 und 4 nichts Abweichendes bestimmen.

(2) Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt, das nach Beendigung oder bei Ruhen des Beschäftigungsverhältnisses gezahlt wird, ist dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum des laufenden Kalenderjahres zuzuordnen, auch wenn dieser nicht mit Arbeitsentgelt belegt ist.

(3) Das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt ist bei der Feststellung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts für versicherungspflichtig Beschäftigte zu berücksichtigen, soweit das bisher gezahlte beitragspflichtige Arbeitsentgelt die anteilige Beitragsbemessungsgrenze nicht erreicht. Die anteilige Beitragsbemessungsgrenze ist der Teil der Beitragsbemessungsgrenze, der der Dauer aller Beschäftigungsverhältnisse bei demselben Arbeitgeber im laufenden Kalenderjahr bis zum Ablauf des Entgeltabrechnungszeitraumes entspricht, dem einmalig gezahltes Arbeitsentgelt zuzuordnen ist; auszunehmen sind Zeiten, die nicht mit Beiträgen aus laufendem (nicht einmalig gezahltem) Arbeitsentgelt belegt sind.

(4) In der Zeit vom 1. 1. bis zum 31. 3. einmalig gezahltes Arbeitsentgelt ist dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum des vergangenen Kalenderjahres zuzuordnen, wenn es vom Arbeitgeber dieses Entgeltabrechnungszeitraumes gezahlt wird und zusammen mit dem sonstigen für das laufende Kalenderjahr festgestellten beitragspflichtigen Arbeitsentgelt die anteilige Beitragsbemessungsgrenze nach Abs. 3 Satz 2 übersteigt. Satz 1 gilt nicht für nach dem 31. 3. einmalig gezahltes Arbeitsentgelt, das nach Absatz 2 einem in der Zeit vom 1. 1. bis 31. 3. liegenden Entgeltabrechnungszeitraum zuzuordnen ist.

(5) Ist der Beschäftigte in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert, ist für die Zuordnung des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts nach Abs. 4 Satz 1 allein die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung maßgebend.

§ 28 i SGB IV Zuständige Einzugsstelle

Zuständige Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag ist die Krankenkasse, von der die Krankenversicherung durchgeführt wird. Für Beschäftigte, die bei keiner Krankenkasse versichert sind, werden Beiträge zur Rentenversicherung und zur Arbeitsförderung an die Einzugsstelle gezahlt, die der Arbeitgeber in entsprechender Anwendung des § 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V gewählt hat. Zuständige Einzugsstelle ist in den Fällen des § 28 f Abs. 2 die nach § 175 Abs. 3 Satz 3 SGB V bestimmte Krankenkasse. Zuständige Einzugsstelle ist in den Fällen des § 2 Abs. 3 die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. Bei geringfügigen Beschäftigungen ist zuständige Einzugsstelle die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der Rentenversicherung.

So erreichen Sie uns:

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
45115 Essen

Service-Telefon

Krankenversicherung	08000 200 501
Pflegeversicherung	08000 200 501
Rentenversicherung	0800 1000 48080
Minijob-Zentrale	0355 2902-70799
Arbeitgeberversicherung	0234 304-43990

E-Mail

melde-beitragswesen@kbs.de
arbeitgeberversicherung@knappschaft.de

Information

zentrale@kbs.de
www.kbs.de

Immer für Sie da!

Haben Sie noch Fragen?

Benötigen Sie noch weitere
Informationen?

Wir beraten und betreuen Sie gern

individuell.

Arbeitgeberversicherung:

0234 304 43990

Fax-Nummer:

0234 304 943009

Internet:

www.kbs.de

www.minijob-zentrale.de

E-Mail:

arbeitgeberversicherung@knappschaft.de

IMPRESSUM

Herausgeber:
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14-28, 44781 Bochum

www.knappschaft.de

Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit
ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers
gestattet.

Stand: Dezember 2015