

Tit. 1.8 RdSchr. 19m

Grundsätzliche Hinweise Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1-Verfahren) und für Mutterschaftsleistungen (U2-Verfahren)

Tit. 1 – Erstattung der Arbeitgebераufwendungen

Titel: Grundsätzliche Hinweise Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1-Verfahren) und für Mutterschaftsleistungen (U2-Verfahren)	Normgeber: Bund
Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 19m	Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]
Normtyp: Rundschreiben	

Tit. 1.8 RdSchr. 19m – Fälligkeit des Erstattungsanspruchs/Durchführung der Erstattung

(1) Die Erstattung durch die Krankenkasse wird nach § 2 Abs. 2 Satz 1 AAG auf Antrag des Arbeitgebers erbracht. Die Erstattung ist zu gewähren, sobald der Arbeitgeber Arbeitsentgelt nach § 3 Abs. 1 und 2 und § 9 Abs. 1 EFZG (gilt für das U1-Verfahren) oder Arbeitsentgelt nach § 18 MuSchG oder den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 20 Abs. 1 MuSchG (gilt für das U2-Verfahren) gezahlt hat, frühestens nach Eingang des Erstattungsantrags. Der Erstattungsanspruch wird demnach mit jeder Zahlung des Arbeitsentgelts fällig, auch wenn der Entgeltfortzahlungszeitraum noch nicht abgelaufen ist.

(2) Erstattet werden kann grundsätzlich nur der Teil des Arbeitsentgelts, der für zurückliegende Zeiträume, also für Zeiträume vor dem Antragsdatum, gezahlt wurde. Allerdings ist es zulässig, auch Arbeitsentgelt für die Zeit nach Eingang des Erstattungsantrags zu erstatten, vorausgesetzt, es ist abgerechnet und für den laufenden Abrechnungsmonat bereits gezahlt und die Arbeitsunfähigkeit oder das ärztliche Beschäftigungsverbot ist für die Dauer des Erstattungszeitraums ärztlich bescheinigt. Gleiches gilt auch für die Erstattung des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld.

(3) Die Arbeitgeber legen im Antrag fest, ob sie eine Erstattung in Form einer

- Überweisung
- oder
- Gutschrift zur Verrechnung mit zu zahlenden Gesamtsozialversicherungsbeiträgen

wünschen.

(4) Eine Verrechnung mit den abzuführenden Gesamtsozialversicherungsbeiträgen durch den Arbeitgeber darf erst erfolgen, nachdem die Krankenkasse über den Erstattungsantrag entschieden hat. Sofern durch eine vorzeitige Verrechnung der zu zahlende Gesamtsozialversicherungsbeitrag zum Fälligkeitstag (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) der Krankenkasse nicht vollständig zur Verfügung steht, hat dies die Erhebung von Säumniszuschlägen nach § 24 SGB IV zur Folge.

(5) Die Krankenkassen sehen im Regelfall davon ab, über jede Erstattung schriftlich zu entscheiden. Ein Verwaltungsakt liegt nicht vor, wenn Krankenkassen gegenüber dem Arbeitgeber eine Erstattung in Form einer Überweisung oder Gutschrift zur Verrechnung mit zu zahlenden Gesamtsozialversicherungsbeiträgen vornehmen. Auch die im Rahmen des maschinellen Meldeverfahrens abgegebenen Mitteilungen der Krankenkassen, dass dem Erstattungsantrag vollständig, teilweise oder nicht entsprochen wurde (vgl. Abschnitt 1.10), sind nicht als Verwaltungsakte zu qualifizieren. Um einen Verwaltungsakt handelt es sich formell nur dann, wenn die Krankenkasse - im Ausnahmefall - gegenüber dem Arbeitgeber eine schriftliche Entscheidung über die Erstattung trifft (vgl. Urteil BSG vom 31. Mai 2016 - B 1 KR 17/15 R -, USK 2016-17).