

Frau  
Dr. Martina Bunge MdB  
Vorsitzende  
Ausschuss für Gesundheit  
Deutscher Bundestag  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

SOZIALE SICHERUNG  
Tel. 030 2033-1600 Fax -1605  
Abt\_06@bda-online.de

Vorab per E-mail

15. November 2006

### **Vermeidung bzw. Abbau von Bürokratie im GKV-WSG**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

wir möchten Sie bitten, bei den Beratungen zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz darauf hinzuwirken, hohen bürokratischen Aufwand für die Betriebe zu verhindern bzw. sie von bestehendem Aufwand zu entlasten:

1. Die geplante „**Drei-Jahres-Regel**“ (§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V), nach der Arbeitnehmer erst dann versicherungsfrei werden sollen, wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren überstiegen hat, sollte entfallen, zumindest aber modifiziert werden und keinesfalls rückwirkend in Kraft treten. Die Einordnung des Arbeitnehmers als freiwillig Versicherter (mit der Möglichkeit zur privaten Versicherung) oder Pflichtversicherter orientiert sich heute ausschließlich an der Gegenwart, d. h. der Arbeitgeber verfügt über alle relevanten Daten. Künftig soll die Einordnung in die Vergangenheit gerichtet erfolgen. Angesichts der häufigen Arbeitgeberwechsel ist es jedoch vollkommen unpraktikabel, das beitragspflichtige Arbeitsentgelt der letzten drei Jahre zurückzuverfolgen. In vielen Fällen hat der Arbeitgeber keine Möglichkeit, verlässliche Auskünfte dazu zu erhalten. Eine solche Rückschau ist dem System der Entgeltabrechnung aus guten Gründen fremd. Daher sollte darauf auch in Zukunft verzichtet werden.

Sofern trotzdem an der Regelung festgehalten werden soll, muss deswegen zumindest sichergestellt werden, dass Arbeitgeber künftig von der zuständigen Krankenversicherung oder der Deutschen Rentenversicherung Bund in geeigneter Weise darüber informiert werden, ob Versicherungspflicht oder -freiheit ihrer Beschäftigten vorliegt. Sinnvoll wäre beispielsweise eine Information auf der Mitgliedsbescheinigung des Versicherten, aus der sich die Versicherungspflicht, Versicherungsfreiheit bzw. der frühestmögliche Zeitpunkt der Versicherungsfreiheit ihrer Beschäftigten ergibt.

BDA Bundesvereinigung der  
Deutschen Arbeitgeberverbände

Hausadresse:  
Haus der Deutschen Wirtschaft  
Breite Straße 29  
10178 Berlin

Briefadresse:  
11054 Berlin

Tel. +49 30 2033-0  
Fax +49 30 2033-1055  
<http://www.bda-online.de>

Ebenso praxisfern ist das geplante rückwirkende Inkrafttreten der „Drei-Jahres-Regel“: Personen, die zwischen dem Tag der ersten Lesung und der Verkündung im Bundesgesetzblatt versicherungsfrei wurden, obwohl ihr regelmäßiges Arbeitsentgelt noch nicht in drei aufeinander folgenden Jahren die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten hat, sollen rückwirkend vom Tag der ersten Lesung an wieder versicherungspflichtig werden (Art. 46 Abs. 2).

In Fällen, in denen freiwillig Versicherte rückwirkend wieder versicherungspflichtig würden, müsste der Arbeitgeber Meldungen, Beitragsnachweise, Jahresmeldung, Lohnunterlagen und ggf. erstellte Bescheinigungen korrigieren. Die Krankenkasse müsste den vom freiwillig Versicherten an die Krankenkasse gezahlten Beitrag zurückerstatten, der Arbeitgeber dann einen Pflichtbeitrag entrichten und den Arbeitnehmeranteil rückwirkend vom Arbeitsentgelt einbehalten bzw. mit dem Arbeitgeberzuschuss zur freiwilligen Krankenversicherung nach § 257 Abs. 1 SGB V, den der Arbeitnehmer wiederum dem Arbeitgeber zurückerstatten müsste, verrechnen.

In Fällen, in denen Personen bereits eine private Krankenversicherung abgeschlossen haben, wäre die Abwicklung noch komplizierter. Der Arbeitgeber müsste ebenfalls Lohnunterlagen, Meldungen, Beitragsnachweise und ggf. erstellte Bescheinigungen korrigieren. Ferner müsste er rückwirkend einen Pflichtbeitrag entrichten und den Arbeitnehmeranteil rückwirkend vom Arbeitsentgelt einbehalten bzw. mit dem Arbeitgeberzuschuss zur privaten Krankenversicherung nach § 257 Abs. 2 SGB V, den der Arbeitnehmer wiederum dem Arbeitgeber zurückerstatten müsste, verrechnen. Der Arbeitnehmer und das private Versicherungsunternehmen müssten den Vertrag rückabwickeln. Dies erscheint insbesondere problematisch, wenn die private Krankenversicherung bereits Leistungen erbracht hat, die die gesetzliche Krankenversicherung nicht oder nur teilweise erbracht hätte.

2. Wir begrüßen die geplante Einführung von kassenartenübergreifenden **Weiterleitungsstellen** (§ 28f SGB IV), die den Arbeitgebern die Möglichkeit eröffnen, den Beitragseinzug nur noch mit einer Einzugsstelle statt mit einer Vielzahl von Krankenkassen abzuwickeln. Allerdings sollte hierbei gewährleistet werden, dass die Weiterleitungsstellen gegenüber den Arbeitgebern für alle Sozialversicherungsträger rechtsverbindliche Entscheidungen treffen können. Viele Arbeitgeber haben mit dem heutigen Beitragseinzug deshalb erhebliche Schwierigkeiten, weil die Krankenkassen beitragsrechtliche Fragestellungen teilweise unterschiedlich beurteilen (z. B. die Versicherungspflicht/-freiheit von Beschäftigten). Außerdem sollte die Einrichtung von Weiterleitungsstellen spätestens zum Jahresbeginn 2008 erfolgen. Es ist nicht nachvollziehbar, warum die geplanten Erleichterungen beim Beitragseinzug erst für 2011 vorgesehen sind. Wenn Bürokratieabbau künftig Vorrang haben soll, darf die Einführung von Weiterleitungsstellen nicht als die mit Ab-

stand letzte Regelung der gesamten Gesundheitsreform in Kraft treten (Art. 46 Abs. 8).

3. Das zum 1. Januar 2006 in Kraft getretene **Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)**, in dem die Umlageverfahren U1 (Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung) und U2 (Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen) geregelt sind, verursacht bei Betrieben und Krankenkassen hohen bürokratischen Aufwand und Kosten. Das Präsidium der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände hat daher am 18. September 2006 den Vorschlag (Anlage) beschlossen, der auf die Abschaffung dieses Gesetzes zielt. Wir freuen uns, dass zumindest unsere Anregungen zur Umgestaltung des U1-Verfahrens vom Gesundheitsausschuss offenbar aufgegriffen werden sollen.

Wir bitten Sie, unsere Anliegen zu unterstützen und unser Schreiben den Ausschussmitgliedern zukommen zu lassen.

Mit freundlichen Grüßen

  
Alexander Gunkel

  
Klaudia Buddemeier

Anlage

---

**Positionspapier**  
**Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:**  
**Bürokratie abbauen, Lohnzusatzkosten senken**

---

BDA Bundesvereinigung der  
Deutschen Arbeitgeberverbände

Hausadresse:  
Haus der Deutschen Wirtschaft  
Breite Straße 29  
10178 Berlin

Briefadresse:  
11054 Berlin

Tel. +49 30 2033-0  
Fax +49 30 2033-1055  
<http://www.bda-online.de>

**Berlin, September 2006**

Das Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG), das die Umlageverfahren (Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung) und U2 (Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Mutterschaftsleistungen) regelt, sollte abgeschafft werden (vgl. Kurzdarstellung der Verfahren und die durch das AAG eingetretenen Änderungen am Ende). Beide Verfahren verursachen bei den Arbeitgebern und den Einzugsstellen hohen bürokratischen Aufwand und unnötige Kosten. Die ersatzlose Abschaffung der Umlageverfahren U1 und U2 würde allein bei den Krankenkassen rund 500 Mio. € Verwaltungskosten einsparen und in gleicher Höhe die Lohnzusatzkosten der Arbeitgeber senken.

Für ein obligatorisches Ausgleichsverfahren von Entgeltfortzahlungskosten wie dem U1-Verfahren besteht keine Notwendigkeit. Soweit Betriebe an einem solchen Verfahren teilnehmen wollen, kann dies auch auf freiwilliger Grundlage geschehen.

Die dem U2-Verfahren zugrunde liegenden Mutterschaftsleistungen gehören nicht in die Finanzierungsverantwortung der Arbeitgeber und dürfen nicht weiter die Lohnzusatzkosten belasten. Stattdessen ist eine Steuerfinanzierung sachgerecht. Damit erübrigt sich auch die Notwendigkeit des Ausgleichsverfahrens.

## I. Obligatorisches U1-Verfahren abschaffen

Das obligatorische U1-Verfahren sollte abgeschafft werden.

- Es ist den in das U1-Verfahren einbezogenen Arbeitgebern schon angesichts des damit verbundenen Bürokratie- und Kostenaufwands nicht zumutbar. **Bürokratie- und Kostenaufwand** entsteht den Arbeitgebern vor allem im Zusammenhang mit der Beitragsabführung im U1-Verfahren sowie durch das Erstattungsverfahren im Entgeltfortzahlungsfall. Die teilnehmenden Arbeitgeber müssen monatlich für jeden ihrer Arbeitnehmer Umlagebeträge berechnen und an die zuständige Krankenkasse abführen. Dabei besteht keine einheitliche Zuständigkeit einer Krankenkasse für jeden Betrieb, vielmehr muss der Arbeitgeber mit allen Krankenkassen das U1-Verfahren durchführen, bei dem seine Beschäftigten versichert sind. Dementsprechend sind auch je nach Krankenkasse unterschiedliche U1-Umlagesätze zugrunde zu legen. Wenn der Krankheitsfall eines Arbeitnehmers eintritt, zahlt der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt und die darauf entfallenden Sozialversicherungsbeiträge fort. Danach muss er mit Hilfe eines (nicht einheitlichen) Formulars die Erstattung dieser Aufwendungen beantragen. Die Höhe der Erstattung ist wiederum auch nicht einheitlich, sondern richtet sich nach der Satzung der jeweiligen Krankenkasse des Arbeitnehmers.
- Zudem ist das U1-Verfahren für die Arbeitgeber **teurer** als die individuelle Finanzierung der Entgeltfortzahlungskosten, weil die Arbeitgeber beim U1-Verfahren auch die von den Krankenkassen



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006

sen verursachten Verwaltungskosten sowie eine Betriebsmittelrücklage finanzieren müssen. Der Verwaltungskostenanteil im U1-Verfahren ist bei den einzelnen Krankenkassen unterschiedlich, liegt aber im Durchschnitt bei rund 7 Prozent. Angesichts eines Gesamtumlagevolumens von etwa 5,8 Mrd. € im U1-Verfahren belaufen sich damit die von den Arbeitgebern zusätzlich zu den Entgeltfortzahlungskosten zu finanzierenden **Verwaltungskosten bei den Krankenkassen** insgesamt auf rund 400 Mio. €. Hinzu kommt – der nicht quantifizierbare – Kostenmehraufwand durch zusätzliche Bürokratie bei den am U1-Verfahren teilnehmenden Betrieben.

- Außerdem bewirkt das U1-Verfahren, dass Betriebe mit niedrigem Krankenstand ohne Grund für Betriebe mit hohem Krankenstand finanziell eintreten müssen. Die über das U1-Verfahren hergestellte kollektive Finanzierung von Entgeltfortzahlungskosten setzt damit auch **negative Anreize zur Fehlzeitenreduzierung**, zur betrieblichen Gesundheitsförderung und zur Prävention.

Angesichts der Nachteile des U1-Verfahrens haben sich in einer BDA-Betriebsbefragung im April/Mai 2006 daher auch 88 Prozent der am U1-Verfahren teilnehmenden Kleinbetriebe gegen die heutige obligatorische Teilnahme am U1-Verfahren und für eine freiwillige Teilnahme am U1-Verfahren ausgesprochen.

Die obligatorische Teilnahme am U1-Verfahren sollte daher aufgegeben und Arbeitgebern und Krankenkassen freigestellt werden, ob sie weiter das U1-Verfahren nutzen bzw. anbieten wollen. Lediglich sollte im Interesse derjenigen Betriebe, die auch freiwillig weiter am U1-Verfahren teilnehmen wollen, gesetzlich gewährleistet werden, dass es **zumindest bei einer Krankenkasse** ein U1-Verfahren gibt. Hierzu wäre bereits ausreichend, wenn im Rahmen des SGB V ein entsprechender gesetzlicher Auftrag an die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung formuliert würde. Neben den Krankenkassen sollte es aber auch allen anderen Einrichtungen möglich sein, freiwillige Ausgleichsverfahren für Arbeitgebereaufwendungen zur Entgeltfortzahlung anzubieten. Für die Ausgestaltung der freiwilligen Ausgleichsverfahren (z. B. Erstattungssätze) sollten keine gesetzlichen Regelungen gelten. Dies entspricht auch § 12 AAG, der bei den nach dieser Vorschrift zulässigen „freiwilligen Ausgleichsverfahren“ ebenfalls auf gesetzliche Vorgaben zur Ausgestaltung verzichtet.

Sollte der Gesetzgeber dennoch – trotz der genannten Bedenken und entgegen dem Interesse der erfassten Arbeitgeber – weiter an einer obligatorischen Teilnahme festhalten, müssen zumindest einige wesentliche Korrekturen im AAG erfolgen:

- Arbeitgeber sollten das U1-Verfahren **zentral bei einer Stelle ihrer Wahl** durchführen können – und zwar unabhängig von der Krankenkassenmitgliedschaft ihrer einzelnen Arbeitnehmer. Der



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006

Kontakt mit einer Vielzahl von Krankenkassen bei der Durchführung des U1-Verfahrens führt in der Entgeltabrechnung der Betriebe zu hohem Verwaltungsaufwand. Insbesondere die Vielzahl der Umlage- und Erstattungssätze erschweren die Abrechnung.

- Die jüngste Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zum U1-Verfahren muss gesetzlich korrigiert werden. Das BSG hat mit Urteil vom 18. Juli 2006 (B 1 A 1/06 R) entschieden, dass eine Krankenkasse in ihrer Satzung lediglich einen einzigen Erstattungssatz unter 80 Prozent festlegen darf und dieser bei mindestens 50 Prozent liegen muss. Maßgeblich für die Höhe der Erstattungssätze können allein die Interessen der am Ausgleichsverfahren beteiligten Arbeitgeber sein. Insofern gibt es keinen Grund, den Betrieben die Möglichkeit, einen niedrigen Erstattungssatz zu wählen, zu versagen. Die Entscheidung, welche Erstattungssätze für die Arbeitgeber sinnvoll sind, sollte daher nicht der Gesetzgeber, sondern **allein die Selbstverwaltung** treffen. Das Gleiche gilt für die Bestimmung der Anzahl der Erstattungssätze. Um den Arbeitgebern flexible Möglichkeiten bei der Bewältigung der Entgeltfortzahlungskosten anbieten zu können, muss den Kassen gestattet sein, mehr als nur einen Erstattungssatz in ihrer Satzung festzulegen.
- Um den Verwaltungsaufwand beim U1-Verfahren zu reduzieren, müssen **einheitliche Antrags-/Erstattungsformulare** entwickelt und die **elektronische Übermittlung** von Antrags-/ Erstattungsformularen vom Arbeitgeber an die Krankenkasse ermöglicht werden. Derzeit sorgen uneinheitliche Formulare der Krankenkassen für Mehraufwand. Obwohl Arbeitgeber seit dem 1. Januar 2006 gezwungen sind, Meldungen und Beitragsnachweise elektronisch an die Einzugsstelle zu übermitteln, sind im Umlageverfahren die technischen Voraussetzungen für eine elektronische Übermittlung von Formularen bei den Krankenkassen noch nicht geschaffen. Zur Vereinfachung des Erstattungsverfahrens sollten außerdem einheitliche Regelungen zur Ermittlung des Erstattungsbeitrags vorgegeben werden, der sich auf der Grundlage des jeweiligen Erstattungssatzes der Krankenkasse ergibt. Derzeit kann die Zusammensetzung des Erstattungsbetrags gemäß § 9 Abs. 2 AAG in der jeweiligen Kassensatzung geregelt werden (z. B. Höhe der Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge).

## II. Mutterschafts- und Elterngeldleistungen einheitlich finanzieren

Die bisherigen Mutterschaftsleistungen der Arbeitgeber müssen mit allen übrigen Leistungen vor und nach der Geburt eines Kindes einheitlich aus Steuermitteln finanziert und zu einer Leistung aus einer Hand zusammengeführt werden. Nur für den Fall, dass eine solche systemgerechte Lösung nicht sofort umsetzbar ist, könnte als Zwischenlösung auf dem Weg zu diesem Ziel der bisherige Arbeitgeberzuschuss zum Mut-



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006

terschaftsgeld sowie die Entgeltfortzahlung für Schwangere bei Beschäftigungsverboten mit dem Mutterschaftsgeld der Krankenkassen zu einer einheitlichen Mutterschaftsleistung der gesetzlichen Krankenversicherung zusammengeführt werden. In beiden Fällen würde der Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld als eigenständige Leistung entfallen und damit gleichzeitig auch die Notwendigkeit des U2-Verfahrens.

## 1. Keine Finanzierung von Mutterschaftsleistungen über Lohnzusatzkosten

Mutterschutz ist eine **gesamtgesellschaftliche Aufgabe** (Art. 6 Abs. 4 GG), die folgerichtig von der Allgemeinheit und damit aus dem **Steueraufkommen** finanziert werden muss. Aus der Pflicht des Arbeitgebers, einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld zu leisten, entstehen den Betrieben **hohe Kosten** von insgesamt rund 1,5 Mrd. € im Jahr. Dazu tragen auch die Verwaltungskosten bei. Sie liegen im U2-Verfahren bei rund 100 Mio. €.

Die mit dem Arbeitgeberzuschuss verbundenen Personalzusatzkosten bedeuten für die Arbeitgeber in Deutschland einen **Nachteil im internationalen Wettbewerb**, denn ein Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld ist im europäischen Ausland nahezu unbekannt. Außer in Deutschland tragen nur die Arbeitgeber in der Schweiz den größten Teil der Mutterschaftsgeldleistungen. Ansonsten ist Mutterschaftsgeld in den meisten Ländern eine Leistung der Sozialversicherung oder wird ganz über den Staat durchgeführt und aus Steuermitteln finanziert.

Während das Mutterschaftsgeld seit seiner Einführung im Jahr 1968 konstant 13 € bzw. 25 DM pro Kalendertag beträgt, hat sich die Belastung aus dem Mutterschaftsgeldzuschuss der Arbeitgeber mit den im Rahmen der allgemeinen Lohnentwicklung kontinuierlich gestiegenen Nettolöhnen immer mehr zu Lasten der Arbeitgeber verschoben. Entsprechend im Ausgangsjahr das Mutterschaftsgeld noch nahezu dem durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelt von 22 DM, so dass nur in seltenen Fällen ein Zuschuss vom Arbeitgeber zu zahlen war, hat sich der Arbeitgeberzuschuss mittlerweile zur **Hauptleistung** gewandelt. Die Gesamtkosten für Mutterschaftsgeldleistungen gehen mittlerweile zu knapp drei Vierteln zu Lasten der Betriebe bzw. lediglich zu gut einem Viertel zu Lasten der Krankenkassen. Diese ungleiche Lastenverteilung wurde zum 1. Januar 2006 zementiert.

Dabei hat das Bundesverfassungsgericht bereits mit Beschluss vom 3. Juli 1985 **verfassungsrechtliche Zweifel** für den Fall geäußert, dass „nicht mehr der größere Teil der gem. Art. 6 Abs. 4 GG von der Gemeinschaft zu erbringenden Leistungen für den Mutterschutz vom Bund und den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung aufgebracht wird“ (BVerfGE 70, 242, 251). Auch das Bundesarbeitsgericht hat in einem Urteil vom 1. November 1996 (5 AZR 273/94) ausgeführt, dass es „bedenklich ist, dass sich das Verhältnis zwischen Mut-



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006



terschaftsgeld einerseits und dem von den Arbeitgebern zu zahlenden Zuschuss zum Mutterschaftsgeld andererseits immer mehr zu Lasten der Arbeitgeber verschiebt, ohne dass sich an der Gesetzgebung etwas ändert“.

## 2. Einheitliche Steuerfinanzierung aller Leistungen bei Mutter- und Elternschaft

Die Leistungen bei Mutterschaft müssen künftig mit allen übrigen Leistungen vor und nach der Geburt eines Kindes einheitlich vom Bund aus Steuermitteln und zu einer einheitlichen Leistung aus einer Hand zusammengeführt werden. Dem sollte bei der Einführung des Elterngeldes Rechnung getragen werden. Das verwaltungsaufwändige U2-Verfahren würde auf diese Weise entfallen. Das heutige Nebeneinander mehrerer Leistungen mit unterschiedlicher Finanzierungs- und Verwaltungsverantwortung muss überwunden werden:

- Heute erhalten gesetzlich krankenversicherte Mütter in den sechs Wochen vor und den acht Wochen nach der Geburt ihres Kindes von ihrer Krankenkasse **Mutterschaftsgeld** in Höhe von regelmäßig 13 Euro pro Kalendertag (§ 13 Mutterschutzgesetz - MuSchG, § 200 Reichsversicherungsordnung - RVO). Das Mutterschaftsgeld wird bislang vom Bund über den pauschalen Bundeszuschuss an die Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen finanziert (§ 221 SGB V). Nach dem Haushaltsbegleitgesetz 2006 soll das Mutterschaftsgeld bis 2008 wieder in die Beitragsfinanzierung von Arbeitgebern überführt werden. Nach den im Juli 2006 von der Bundesregierung beschlossenen Eckpunkten zur Gesundheitsreform ist demgegenüber langfristig wieder eine stärkere Steuerfinanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben geplant. Das Mutterschaftsgeld beläuft sich auf rund 600 Mio. Euro jährlich.
- Zusätzlich erhalten Mütter im gleichen Zeitraum den Differenzbetrag zwischen 13 Euro pro Kalendertag und ihrem vorherigen Nettoarbeitsentgelt als **Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld** (§ 14 MuSchG, § 200 Abs. 2 RVO). Den Arbeitgeberzuschuss zahlen zunächst die Arbeitgeber an die Mütter, allerdings können sie sich den Zuschuss nach § 1 Abs. 2 Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) erstatten lassen. Da die Mittel zur Durchführung von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern aufgebracht werden müssen, tragen letztlich die Arbeitgeber die Kosten des Arbeitgeberzuschusses. Die Aufwendungen der Arbeitgeber für Mutterschaftsgeldzuschüsse beliefen sich in 2005 auf einen Betrag von 1,4 Mrd. Euro.
- Außerdem erhalten Schwangere **Entgeltfortzahlung während der Beschäftigungsverbote nach dem Mutterschutzgesetz**. Auch diese Aufwendungen der Arbeitgeber werden nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz ausgeglichen.



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006

- Für das geplante **Elterngeld**, für das rund 4 Mrd. Euro jährlich aufgewendet werden sollen, trägt der Bund die Finanzierungsverantwortung. Für die Auszahlung sind die nach Landesrecht zuständigen Stellen verantwortlich, z. B. die Landeskreditbank, das Landesverwaltungsamt, die Versorgungsämter, die Bezirksamter oder die Jugendämter.
- Außerdem besteht während der Mutterschutzfrist und der Elternzeit eine **beitragsfreie Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung** (§§ 192 Abs. 1 Nr. 2, 224 SGB V). Diese wird bislang vom Bund über den pauschalen Bundeszuschuss an die Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen finanziert (§ 221 SGB V), soll aber ebenfalls nach dem Haushaltsbegleitgesetz 2006 bis 2008 wieder in die Beitragsfinanzierung von Arbeitgeber und Versichertem überführt werden. Nach Angaben des Sachverständigenrats (JG 2005/06, Rz. 534) beläuft sich die damit verbundene Belastung der Beitragszahler auf rund 1,3 Mrd. Euro.

Notwendig ist eine einheitliche Steuerfinanzierung aller mit der Mutter- und Elternschaft zusammenhängenden Leistungen, d. h.

- Mutterschaftsgeld,
- Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld,
- Entgeltfortzahlung bei Beschäftigungsverboten in der Schwangerschaft,
- Elterngeld sowie
- beitragsfreie Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung während der Mutterschutzfristen und der Elternzeit,

Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss und Elterngeld sollten dabei zu einer Transferleistung zusammengefasst und von einer Stelle ausgezahlt werden. Die Finanzierung der beitragsfreien Mitgliedschaft in der Krankenversicherung könnte – wie nach dem noch geltenden Recht (§ 221 SGB V) – über eine Bundesbeteiligung gesichert werden.

### 3. Beitragsfinanzierte Zwischenlösung über Krankenkassen

Nur für den Fall, dass eine solche systemgerechte Lösung nicht sofort umsetzbar ist, könnte als **Zwischenlösung** auf dem Weg zu diesem Ziel der bisherige Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld mit dem Mutterschaftsgeld der Krankenkasse zu einer Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung zusammengeführt werden. Eine solche Finanzierung ist zwar gegenüber einer reinen Steuerfinanzierung die schlechtere Lösung, weil sie dem gesamtgesellschaftlichen Charakter der Mutterschaftsleistungen nicht Rechnung trägt. Sie ist jedoch in jedem Fall gegenüber der heutigen Finanzierung vorzuzugs-würdig. Sie ist auch mit dem Gleichbehandlungsgebot des Grundge-



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006

setzes vereinbar und wird dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 18. November 2003 voll und ganz gerecht. Neben der Verfassungskonformität erfüllt der Alternativvorschlag zwei weitere wichtige Kriterien:

1. Der Bürokratie- und Verwaltungsaufwand würde insgesamt deutlich reduziert, weil statt vier Zahlvorgängen (Zahlung des Mutterschaftsgeldes durch die Krankenkasse an die Mutter + Zahlung des Arbeitgeberzuschusses durch den Arbeitgeber an die Mutter + Zahlung des Umlagebeitrags des Arbeitgebers an die Kasse + Erstattung des Arbeitgeberzuschusses durch die Krankenkasse an den Arbeitgeber) nur noch ein Zahlvorgang erforderlich sein würde (Zahlung des Mutterschaftsgeldes durch die Krankenkasse an die Mutter).
2. Die systemwidrige Lastenverschiebung zu Ungunsten der Arbeitgeber würde rückgängig gemacht und die Möglichkeit einer späteren vollständigen, ggf. auch schrittweise einzuführenden Steuerfinanzierung würde offen gehalten.

Sofern es zu einer solchen beitragsfinanzierten Zwischenlösung kommt, muss sichergestellt werden, dass die Unternehmen nicht mit zusätzlichen Bescheinigungs- oder Meldepflichten zur Ermittlung der Höhe der einheitlichen Mutterschaftsleistung belegt werden.



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006

## Die Umlageverfahren U1 und U2 vor und nach dem AAG

Durch das Gesetz über den Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen (Aufwendungsausgleichsgesetz - AAG) wurde zum 1. Januar 2006 der Kreis der am Ausgleichsverfahren teilnehmenden Arbeitgeber erweitert.

### I. Einbezogene Unternehmen

#### U1-Verfahren

Im U1-Verfahren wird das nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz bei Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers fortgezahlte Arbeitsentgelt erstattet. Seit dem 1. Januar 2006 sind alle Unternehmen in das U1-Verfahren einbezogen, die bis zu 30 Arbeitnehmer (Arbeiter und Angestellte) beschäftigen. Bis zum 1. Januar 2006 waren lediglich Unternehmen einbezogen, die bis zu 20 Arbeitnehmer (per Satzung auf 30 erweiterbar) beschäftigten. Entscheidend ist die Arbeitnehmerzahl, die jeweils zu Beginn eines Kalenderjahres für dessen Dauer vom Arbeitgeber festgestellt wird. Folgende Unternehmen sind einbezogen:

- Unternehmen, die im vergangenen Kalenderjahr für einen Zeitraum von mindestens acht Kalendermonaten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigt haben.
- Hat ein Unternehmen nicht während des ganzen Vorjahres bestanden, nimmt es teil, wenn in der überwiegenden Anzahl der Kalendermonate nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigt waren.
- Im laufenden Kalenderjahr neu gegründete Unternehmen sind beteiligt, wenn anzunehmen ist, dass die Zahl der Beschäftigten während der überwiegenden Kalendermonate des Kalenderjahres der Neugründung 30 nicht überschreiten wird.

Beschäftigte, für die der Arbeitgeber seit dem 1. Januar 2006 U1-Beiträge zahlen muss:	rund 10,5 Mio.
Umlagevolumen pro Jahr:	rund 5,8 Mrd. €
Verwaltungskosten pro Jahr:	rund 410 Mio. €

Bei der Festlegung sind grundsätzlich alle Arbeitnehmer des Betriebes zu berücksichtigen. Nicht mitgezählt werden:

- Auszubildende, Volontäre und Praktikanten,
- schwerbehinderte Menschen,
- Bezieher von Vorruhestandsgeld,
- Wehr- und Zivildienstleistende,
- Beschäftigte in der Freistellungsphase der Altersteilzeit,
- Personen in der Elternzeit.



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006

Teilzeitbeschäftigte werden anteilig berücksichtigt:

- bei regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit bis zu 30 Stunden mit dem Faktor 0,75,
- bei regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit bis zu 20 Stunden mit dem Faktor 0,5,
- bei regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit bis zu 10 Stunden mit dem Faktor 0,25.

## U2-Verfahren

Seit dem 1. Januar 2006 sind alle Arbeitgeber in das U2-Verfahren einbezogen (zuvor lediglich Unternehmen mit bis zu 20 Arbeitnehmern, per Satzung auf 30 erweiterbar). Erstattet werden der Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld und das bei Beschäftigungsverboten gezahlte Arbeitsentgelt.

Beschäftigte, für die der Arbeitgeber seit dem 1. Januar 2006 U2-Beiträge zahlen muss:	rund 32,6 Mio.
Umlagevolumen pro Jahr:	rund 1,5 Mrd. €
Verwaltungskosten pro Jahr:	rund 100 Mio. €

## II. Zuständige Krankenkasse

Die Verfahren führt die Krankenversicherung durch, bei der der Arbeitnehmer versichert ist. Seit dem 1. Januar 2006 führen alle Kassenarten das Verfahren durch (zuvor nicht die Betriebs- und Ersatzkassen).

## III. Berechnung und Abführung der Umlagebeiträge

Die Umlagebeiträge werden mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die jeweilige Einzugsstelle überwiesen. Maßgeblich ist der Umlagesatz (Prozentsatz des Arbeitsentgelts) der jeweils zuständigen Krankenkasse.

## IV. Erstattung

Die Krankenkasse erstattet die Aufwendungen des Arbeitgebers auf Antrag. Die Formulare differieren zwischen den Krankenkassen. Die Höhe der Erstattung richtet sich nach der jeweiligen Kassensatzung.



Aufwendungsausgleichsgesetz abschaffen:  
Bürokratie abbauen

Berlin, September 2006