

Gültig ab: 01.04.2024
Gültigkeit bis: fortlaufend

Fachliche Weisungen
Sozialversicherung der Leistungsbezieher
Arbeitslosengeld
Kranken- und Pflegeversicherung
Beitragsersatz

Aktualisierung Stand 04/2024

Wesentliche Änderungen

Ergänzung der Rechtsgrundlage zu § 174 Abs. 4 SGB III

Anpassung Alg II in Bürgergeld

- FW 6.1.1 Abs. 6

Aktualisierung BK-Vorlage zur Information der KK über Beitragsersatz

- FW 6.3.1 Abs. 1

Aktualisierung Stand 01/2022

Die Voraussetzungen für ein Anhörungsschreiben zur Feststellung eines weiteren KV-Verhältnisses wurden konkretisiert.

- FW 6.1.1. Abs. 7

Bei einem Erstattungsanspruch gegenüber dem RV-Träger mit der COLIBRI-Berechnungshilfe ist ein zusätzlicher Aufhebungsbescheid nicht zu erstellen

- FW 6.2 Abs. 5

Besteht bei Zuerkennung einer Rente kein Erstattungsanspruch bzgl. des Alg gegenüber dem RV-Träger, sind bei pflichtwidrigem Verhalten (Verschweigen der Rente) die KV-Beiträge von LE zu ersetzen.

- FW 6.2 Abs. 3

Die Mitteilung des RV-Trägers zu einer Überschneidung gemeldeter Entgelt- und Alg-Zeiten ist kein Anlass zu einer Beitragsabsetzung.

- FW 6.3.3 Abs. 1

Zur Zuständigkeit des Teams KIA bei Gleichwohlgewährung in Insolvenzfällen wurde ein Hinweis auf die FW Insg aufgenommen.

- FW 6.3.3 Abs. 2

Gesetzestext**§ 335 SGB III – Erstattung von Beiträgen zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung**

Stand: Aktualisierung 01/2022

(1) Wurden von der Bundesagentur für eine Bezieherin oder einen Bezieher von Arbeitslosengeld Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung gezahlt, so hat die Bezieherin oder der Bezieher dieser Leistungen der Bundesagentur die Beiträge zu ersetzen, soweit die Entscheidung über die Leistung rückwirkend aufgehoben und die Leistung zurückgefordert worden ist. Hat für den Zeitraum, für den die Leistung zurückgefordert worden ist, ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bestanden, so erstattet diejenige Stelle, an die die Beiträge aufgrund der Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 des Fünften Buches gezahlt wurden, der Bundesagentur die für diesen Zeitraum entrichteten Beiträge; die Bezieherin oder der Bezieher wird insoweit von der Ersatzpflicht nach Satz 1 befreit; § 5 Abs. 1 Nr. 2 zweiter Halbsatz des Fünften Buches gilt nicht. Werden die beiden Versicherungsverhältnisse bei verschiedenen Krankenkassen durchgeführt und wurden in dem Zeitraum, in dem die Versicherungsverhältnisse nebeneinander bestanden, Leistungen von der Krankenkasse erbracht, bei der der Bezieher nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buches versicherungspflichtig war, so besteht kein Beitragserstattungsanspruch nach Satz 2. Die Bundesagentur, der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (§ 217a des Fünften Buches) und das Bundesamt für Soziale Sicherung in seiner Funktion als Verwalter des Gesundheitsfonds können das Nähere über die Erstattung der Beiträge nach den Sätzen 2 und 3 durch Vereinbarung regeln. Satz 1 gilt entsprechend, soweit die Bundesagentur Beiträge, die für die Dauer des Leistungsbezuges an ein privates Versicherungsunternehmen zu zahlen sind, übernommen hat.

(2) Beiträge für Versicherungspflichtige nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buches, denen eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder Übergangsgeld von einem nach § 251 Abs. 1 des Fünften Buches beitragspflichtigen Rehabilitationsträger gewährt worden ist, sind der Bundesagentur vom Träger der Rentenversicherung oder vom Rehabilitationsträger zu ersetzen, wenn und soweit wegen der Gewährung von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld ein Erstattungsanspruch der Bundesagentur gegen den Träger der Rentenversicherung oder den Rehabilitationsträger besteht. Satz 1 ist entsprechend anzuwenden in den Fällen, in denen der oder dem Arbeitslosen von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung wegen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben Übergangsgeld oder eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zuerkannt wurde. Zu ersetzen sind

1. vom Rentenversicherungsträger die Beitragsanteile der versicherten Rentnerin oder des versicherten Rentners und des Trägers der Rentenversicherung, die diese ohne die Regelung dieses Absatzes für dieselbe Zeit aus der Rente zu entrichten gehabt hätten,
2. vom Rehabilitationsträger der Betrag, den er als Krankenversicherungsbeitrag hätte leisten müssen, wenn die versicherte Person nicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buches versichert gewesen wäre.

Der Träger der Rentenversicherung und der Rehabilitationsträger sind nicht verpflichtet, für dieselbe Zeit Beiträge zur Krankenversicherung zu entrichten. Die

versicherte Person ist abgesehen von Satz 3 Nr. 1 nicht verpflichtet, für dieselbe Zeit Beiträge aus der Rente zur Krankenversicherung zu entrichten.

(3) Der Arbeitgeber hat der Bundesagentur die im Falle des § 157 Absatz 3 geleisteten Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung zu ersetzen, soweit er für dieselbe Zeit Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers zu entrichten hat. Er wird insoweit von seiner Verpflichtung befreit, Beiträge an die Kranken- und Rentenversicherung zu entrichten. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für den Zuschuss nach § 257 des Fünften Buches.

...

§ 321 SGB III – Schadensersatz

Stand: Aktualisierung 03/2013

Wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. eine Arbeitsbescheinigung nach § 312, eine Nebeneinkommensbescheinigung nach § 313 oder eine Insolvenzgeldbescheinigung nach § 314 nicht, nicht richtig oder nicht vollständig ausfüllt,
2. eine Auskunft auf Grund der allgemeinen Auskunftspflicht Dritter nach § 315, der Auskunftspflicht bei beruflicher Aus- und Weiterbildung und bei einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 318 oder der Auskunftspflicht bei Leistung von Insolvenzgeld nach § 316 nicht, nicht richtig oder nicht vollständig erteilt,
3. als Arbeitgeber seine Berechnungs-, Auszahlungs-, Aufzeichnungs- und Mitteilungspflichten bei Kurzarbeitergeld, Wintergeld und Leistungen zur Förderung von Transfermaßnahmen nach § 320 Abs. 1 Satz 2 und 3, Abs. 3 und 4a nicht erfüllt,
4. als Insolvenzverwalterin oder Insolvenzverwalter die Verpflichtung zur Errechnung und Auszahlung des Insolvenzgeldes nach § 320 Abs. 2 Satz 1 nicht erfüllt,

ist der Bundesagentur zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet.

§ 328 SGB III – Vorläufige Entscheidung

Stand: Grundwerk 02/2012

(1) Über die Erbringung von Geldleistungen kann vorläufig entschieden werden, wenn

...

(3) ... Soweit mit der abschließenden Entscheidung ein Leistungsanspruch nicht oder nur in geringerer Höhe zuerkannt wird, sind auf Grund der vorläufigen Entscheidung erbrachte Leistungen zu erstatten; auf Grund einer vorläufigen Entscheidung erbrachtes Kurzarbeitergeld und Wintergeld ist vom Arbeitgeber zurückzuzahlen.

§ 145 SGB III – Minderung der Leistungsfähigkeit

Stand: Aktualisierung 03/2013

...

(3) Wird der leistungsgeminderten Person von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung wegen einer Maßnahme zur Rehabilitation Übergangsgeld oder eine Rente wegen Erwerbsminderung zuerkannt, steht der Bundesagentur ein Erstattungsanspruch entsprechend § 103 des Zehnten Buches zu. Hat der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung Leistungen nach Satz 1 mit befreiender Wirkung an die leistungsgeminderte Person oder einen Dritten gezahlt, hat die Empfängerin oder der Empfänger des Arbeitslosengeldes dieses insoweit zu erstatten.

§ 174 SGB III – Übernahme und Erstattung von Beiträgen bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung

Stand: Aktualisierung 04/2024

(1) Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld, die

1. ... in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei oder ... von der Versicherungspflicht befreit sind,

2. ... von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit oder ... bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind

haben Anspruch auf Übernahme der Beiträge, die für die Dauer des Leistungsbezugs für eine Versicherung gegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit an ein privates Krankenversicherungsunternehmen zu zahlen sind.

(2) Die Bundesagentur übernimmt die ... Beiträge, höchstens jedoch die Beiträge, die sie ohne die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in der sozialen Pflegeversicherung zu tragen hätte. ...

(3) ...

(4) Für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld, die Mitglied in einer in § 176 Absatz 1 des Fünften Buches genannten Solidargemeinschaft sind, gelten Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 2 Satz 1 und 2 Nummer 1 entsprechend. Für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld, die nach § 21a Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig sind oder nach § 23 Absatz 4a des Elften Buches bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind, wird für die Dauer des Leistungsbezugs ein Zuschuss zum Beitrag geleistet; für die Höhe des Zuschusses gelten Absatz 2 Satz 1 und 2 Nummer 2 entsprechend.

§ 175 – Zahlung von Pflichtbeiträgen bei Insolvenzereignis

Stand: Aktualisierung 03/2013

(1) Den Gesamtsozialversicherungsbeitrag nach § 28d des Vierten Buches, der auf Arbeitsentgelte für die letzten dem Insolvenzereignis vorausgehenden drei Monate des Arbeitsverhältnisses entfällt und bei Eintritt des Insolvenzereignisses noch nicht gezahlt worden ist, zahlt die Agentur für Arbeit auf Antrag der zuständigen Einzugsstelle; davon ausgenommen sind Säumniszuschläge, die infolge von Pflichtverletzungen des Arbeitgebers zu zahlen sind sowie die Zinsen für dem Arbeitgeber gestundete Beiträge. Die Einzugsstelle hat der Agentur für Arbeit die Beiträge nachzuweisen und dafür zu sorgen, dass die Beschäftigungszeit und das beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt einschließlich des Arbeitsentgelts, für das Beiträge nach Satz 1 gezahlt werden, dem zuständigen

Rentenversicherungsträger mitgeteilt werden. §§ 166, 314, 323 Abs. 1 Satz 1 und § 327 Abs. 3 gelten entsprechend.

(2) Die Ansprüche auf die in Absatz 1 Satz 1 genannten Beiträge bleiben gegenüber dem Arbeitgeber bestehen. Soweit Zahlungen geleistet werden, hat die Einzugsstelle der Agentur für Arbeit die nach Absatz 1 Satz 1 gezahlten Beiträge zu erstatten.

§ 25 SGB IV – Verjährung

Stand: Aktualisierung 01/2022

(1) Ansprüche auf Beiträge verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie fällig geworden sind. Ansprüche auf vorsätzlich vorenthaltene Beiträge verjähren in dreißig Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie fällig geworden sind.

(2) Für die Hemmung, die Ablaufhemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs sinngemäß. Die Verjährung ist für die Dauer einer Prüfung beim Arbeitgeber gehemmt; ... Satz 2 gilt nicht, wenn die Prüfung unmittelbar nach ihrem Beginn für die Dauer von mehr als sechs Monaten aus Gründen unterbrochen wird, die die prüfende Stelle zu vertreten hat. Die Hemmung beginnt mit dem Tag des Beginns der Prüfung beim Arbeitgeber oder bei der vom Arbeitgeber mit der Lohn- und Gehaltsabrechnung beauftragten Stelle und endet mit der Bekanntgabe des Beitragsbescheides, spätestens nach Ablauf von sechs Kalendermonaten nach Abschluss der Prüfung. Kommt es aus Gründen, die die prüfende Stelle nicht zu vertreten hat, zu einem späteren Beginn der Prüfung, beginnt die Hemmung mit dem von dem Versicherungsträger in seiner Prüfungsankündigung ursprünglich bestimmten Tag. Die Sätze 2 bis 5 gelten für Prüfungen der Beitragszahlung bei sonstigen Versicherten, in Fällen der Nachversicherung und bei versicherungspflichtigen Selbständigen entsprechend. Die Sätze 1 bis 5 gelten auch für Prüfungen nach § 28q Absatz 1 und 1a sowie nach § 251 Absatz 5 und § 252 Absatz 5 des Fünften Buches.

§ 27 SGB IV – Verzinsung und Verjährung des Erstattungsanspruchs

Stand: Grundwerk 02/2012

(1) ...

(2) Der Erstattungsanspruch verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Beiträge entrichtet worden sind. Beanstandet der Versicherungsträger die Rechtswirksamkeit von Beiträgen, beginnt die Verjährung mit dem Ablauf des Kalenderjahrs der Beanstandung.

(3) Für die Hemmung, die Ablaufhemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs sinngemäß. Die Verjährung wird auch durch schriftlichen Antrag auf die Erstattung oder durch Erhebung eines Widerspruchs gehemmt. Die Hemmung endet sechs Monate nach Bekanntgabe der Entscheidung über den Antrag oder den Widerspruch.

§ 5 SGB V – Versicherungspflicht

Stand: Aktualisierung 01/2022

(1) Versicherungspflichtig sind

1. Arbeiter, Angestellte und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind,
2. Personen in der Zeit, für die sie Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch beziehen oder nur deshalb nicht beziehen, weil der Anspruch wegen einer Sperrzeit (§ 159 des Dritten Buches) oder wegen einer Urlaubsabgeltung (§ 157 Abs. 2 des Dritten Buches) ruht; dies gilt auch, wenn die Entscheidung, die zum Bezug der Leistung geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist,

...

§ 9 SGB V – Freiwillige Versicherung

Stand: Grundwerk 02/2012

(1) Der Versicherung können beitreten

1. Personen, die als Mitglieder aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens zwölf Monate versichert waren;

§ 10 SGB V – Familienversicherung

Stand: Grundwerk 02/2012

(1) Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, wenn diese Familienangehörigen

...

2. nicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1, 2, 2a, 3 bis 8, 11 bis 12 oder nicht freiwillig versichert sind,
3. nicht versicherungsfrei oder nicht von der Versicherungspflicht befreit sind; dabei bleibt die Versicherungsfreiheit nach § 7 außer Betracht,
4. nicht hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind und
5. kein Gesamteinkommen haben, das regelmäßig im Monat ... überschreitet;

...

...

§ 190 SGB V – Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger

Stand: Aktualisierung 08/2014

(1) Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger endet mit dem Tod des Mitglieds.

...

§ 192 SGB V – Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibt erhalten, solange

...

2. Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Elterngeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen oder Pflegeunterstützungsgeld bezogen wird,

...

3. von einem Rehabilitationsträger während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld gezahlt wird oder

...

§ 243 SGB V – Ermäßigter Beitragssatz

Stand: Aktualisierung 11/2018

Für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, gilt ein ermäßigter Beitragssatz. Dies gilt nicht für die Beitragsbemessung nach § 240 Absatz 4b. Der ermäßigte Beitragssatz beträgt 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.

§ 249a SGB V – Tragung der Beiträge bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug

Stand: Grundwerk 02/2022

Versicherungspflichtige, die eine Rente nach § 228 Absatz 1 Satz 1 beziehen, und die Träger der Rentenversicherung tragen die nach der Rente zu bemessenden Beiträge jeweils zur Hälfte; ...

§ 257 SGB V – Beitragszuschüsse für Beschäftigte

Stand: Grundwerk 11/2018

(1) Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beschäftigte, ... erhalten von ihrem Arbeitgeber als Beitragszuschuss den Beitrag, den der Arbeitgeber ... bei Versicherungspflicht des Beschäftigten zu tragen hätte. ...

§ 103 SGB X – Anspruch des Leistungsträgers, dessen Leistungspflicht nachträglich entfallen ist

Stand: Grundwerk 02/2012

(1) Hat ein Leistungsträger Sozialleistungen erbracht und ist der Anspruch auf diese nachträglich ganz oder teilweise entfallen, ist der für die entsprechende Leistung zuständige Leistungsträger erstattungspflichtig, soweit dieser nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen Leistungsträgers Kenntnis erlangt hat.

(2) Der Umfang des Erstattungsanspruchs richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften.

(3) ...

§ 113 SGB X – Verjährung

Stand: Grundwerk 02/2012

(1) Erstattungsansprüche verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem der erstattungsberechtigte Leistungsträger von der Entscheidung des erstattungspflichtigen Leistungsträgers über dessen Leistungspflicht Kenntnis erlangt hat. Rückerstattungsansprüche verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Erstattung zu Unrecht erfolgt ist.

(2) Für die Hemmung, die Ablaufhemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs sinngemäß.

§ 116 SGB X – Ansprüche gegen Schadensersatzpflichtige

Stand: Grundwerk 01/2022

(1) Ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Anspruch auf Ersatz eines Schadens geht auf den Versicherungsträger oder Träger der Eingliederungshilfe oder der Sozialhilfe über, soweit dieser auf Grund des Schadenseignisses Sozialleistungen zu erbringen hat, die der Behebung eines Schadens der gleichen Art dienen und sich auf denselben Zeitraum wie der vom Schädiger zu leistende Schadensersatz beziehen. Dazu gehören auch

1. die Beiträge, die von Sozialleistungen zu zahlen sind, und
2. die Beiträge zur Krankenversicherung, die für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld unbeschadet des § 224 Abs. 1 des Fünften Buches zu zahlen wären.

...

(10) Die Bundesagentur für Arbeit und die Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch gelten als Versicherungsträger im Sinne dieser Vorschrift.

§ 57 SGB XI – Beitragspflichtige Einnahmen

Stand: Grundwerk 01/2022

(1) Bei Mitgliedern der Pflegekasse, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten für die Beitragsbemessung die §§ 226 Abs. 1, 2 Satz 1 und Absatz 3 und 4 sowie die §§ 227 bis § 232a, 233 bis 238 und § 244 des Fünften Buches sowie die §§ 23a und 23b Abs. 2 bis 4 des Vierten Buches. ...

...

§ 59 SGB XI – Beitragstragung bei anderen Mitgliedern

Stand: Aktualisierung 01/2022

(1) Für die nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 bis 12 versicherten Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten für die Tragung der Beiträge § 250 Absatz 1 und 3, die §§ 251 und 413 des Fünften Buches des Fünften Buches sowie § 48 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte entsprechend; die Beiträge aus der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung sind von dem Mitglied allein zu tragen. ...

Inhalt

Aktualisierung Stand 04/2024	2
Aktualisierung Stand 01/2022	2
Gesetzestext	3
§ 335 SGB III – Erstattung von Beiträgen zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung	3
§ 321 SGB III – Schadensersatz	4
§ 328 SGB III – Vorläufige Entscheidung	4
§ 145 SGB III – Minderung der Leistungsfähigkeit	4
§ 174 SGB III – Übernahme und Erstattung von Beiträgen bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung	5
§ 175 – Zahlung von Pflichtbeiträgen bei Insolvenzereignis	5
§ 25 SGB IV – Verjährung	6
§ 27 SGB IV – Verzinsung und Verjährung des Erstattungsanspruchs	6
§ 5 SGB V – Versicherungspflicht	6
§ 9 SGB V – Freiwillige Versicherung	7
§ 10 SGB V – Familienversicherung	7
§ 190 SGB V – Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	7
§ 192 SGB V – Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	7
§ 243 SGB V – Ermäßigter Beitragssatz	8
§ 249a SGB V – Tragung der Beiträge bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug	8
§ 257 SGB V – Beitragszuschüsse für Beschäftigte	8
§ 103 SGB X – Anspruch des Leistungsträgers, dessen Leistungsverpflichtung nachträglich entfallen ist	8
§ 113 SGB X – Verjährung	8
§ 116 SGB X – Ansprüche gegen Schadensersatzpflichtige	9
§ 57 SGB XI – Beitragspflichtige Einnahmen	9
§ 59 SGB XI – Beitragstragung bei anderen Mitgliedern	9
Inhalt	10
Fachliche Weisungen	12
6. Ersatz und Erstattung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung (KV)	12
6.1. Aufhebung der Bewilligung mit Rückforderung des Alg vom LE (§ 335 Abs. 1 Satz 1)	12
6.1.1. Beitragserstattung durch die KK/ den Gesundheitsfonds bei weiterem Versicherungsverhältnis (§ 335 Abs. 1 Satz 2 SGB III)	13
6.1.2. Beitragsersatz durch den Leistungsempfänger (§ 335 Abs. 1 S. 1 SGB III)	14
6.1.3. Keine Ersetzungs-, Erstattungspflicht von LE und der Krankenkasse	14

6.1.4.	Berechnungshilfe Erstattungsanspruch der BA	15
6.2.	Aufhebung der Bewilligung mit Ersatz des Alg durch den Rentenversicherungs-/ Rehabilitationsträger (§ 335 Abs. 2 SGB III)	15
6.3.	Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung (§ 335 Abs. 3 SGB III) wegen Anspruch auf Arbeitsentgelt.....	16
6.3.1.	Beitragsersatz durch Absetzung gesetzlicher SV-Beiträge ...	17
6.3.2.	Beitragsabsetzung bei Gleichwohlgewährung im Insg-Zeitraum	17
6.3.3.	Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung außerhalb des Insg-Zeitraums	18
6.4.	Schadensersatz nach § 321 SGB III und § 116 SGB X	18
6.5.	Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge (§ 26 Abs. 2 SGB IV)	18
6.6.	Verjährung von Erstattungs-/ Ersatzansprüchen	19
6.6.1.	Verjährung bei Erstattung von der KK/ dem Gesundheitsfonds	19
6.6.2.	Verjährung bei Ersatz durch den LE	19
6.6.3.	Verjährung bei Ersatz durch den Reha- /RV-Träger	19
6.6.4.	Warnhinweis in COLIBRI.....	19

Fachliche Weisungen

6. Ersatz und Erstattung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung (KV)

Stand: Aktualisierung 04/2024

(1) „Erstattung“ bezeichnet die Rückzahlung durch den Empfänger (Krankenkasse - KK/ Gesundheitsfonds). „Ersatz“ bedeutet Vergütung durch LE oder Dritte. Zur Erstattung übernommener Beiträge zur privaten KV siehe FW KV 5 Nr. 5.2.

**Erstattung, Ersatz
(KV 6.1)**

(2) Ersatz oder Erstattung entrichteter Beiträge kommt in Betracht bei

**Rückforderungstatbestände
(KV 6.2)**

- Aufhebung der Bewilligung mit Rückforderung des Alg vom LE (FW 6.1),
- **Ersatz Erstattung** des Alg durch den Reha- oder RV-Träger (FW 6.2),
- **Ersatz Erstattung** des Alg im Rahmen von Gleichwohlgewährung (FW 6.3),
- Ersatzpflicht wegen falscher Bescheinigungen u. ä. nach [§ 321 SGB III](#), Übergang eines Schadensersatzanspruchs gegen Dritte nach [§ 116 SGB X](#) (FW 6.4)
- zu Unrecht entrichteten Beiträgen nach [§ 26 Abs. 2 SGB IV](#) (FW 6.5).

Zur Durchführung der SV bei Erstattungsanspruch eines anderen Trägers nach [§§ 102 ff. SGB X](#) siehe FW KV 1 Nr. 1.1.2 Abs. 2.

(3) Wird in laufenden Fällen die Bewilligung bis zum Bearbeitungstag für die Monatszahlung aufgehoben, werden für diesen Monat keine Beiträge entrichtet; eine Überzahlung wird vom IT-Verfahren COLIBRI nicht ausgewiesen.

**Entrichtung
(KV 6.3)**

6.1. Aufhebung der Bewilligung mit Rückforderung des Alg vom LE ([§ 335 Abs. 1 Satz 1](#))

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Wird die Bewilligung rückwirkend aufgehoben und die Leistung vom LE zurückgefordert, sind die KV/PV-Beiträge

**Aufhebung mit Rückforderung
(KV 6.4)**

- von der KK / dem Gesundheitsfonds zu erstatten (FW 6.1.1) oder
- vom Leistungsempfänger zu ersetzen (FW 6.1.2) oder
- weder zu erstatten noch zu ersetzen (beitragsfreies KV-Verhältnis, Aufhebung wegen Sperrzeit – FW 6.1.3).

(2) Wird die Bewilligung aufgehoben, die Leistung aber nicht zurückgefordert, z. B. bei zu Unrecht durchgeführter Sperrzeit-KV, sind die KV-Beiträge nicht zu erstatten/ersetzen.

**Aufhebung ohne Rückforderung
(KV 6.5)**

(3) Wird rückwirkend ein Ruhen des Alg wegen Sperrzeit oder Urlaubsabgeltung festgestellt, sind die Beiträge nicht zu erstatten/ersetzen.

**Rückwirk. Ruhen
(KV 6.6)**

(4) Bei endgültiger Ablehnung eines Alg-Antrages nach einer vorläufigen Entscheidung ([§ 328 Abs. 3 SGB III](#)), sind die KV-Beiträge nicht zu erstatten/ersetzen.

**Rückforderung ohne Aufhebung
(KV 6.7)**

6.1.1. Beitragserstattung durch die KK/ den Gesundheitsfonds bei weiterem Versicherungsverhältnis ([§ 335 Abs. 1 Satz 2 SGB III](#))

Stand: Aktualisierung 04/2024

(1) Die Beiträge werden durch die LKVen/ den Gesundheitsfonds erstattet, soweit im Aufhebungszeitraum ein weiteres KV-Verhältnis bestand, auch wenn Leistungen in diesem Zeitraum erbracht wurden (FW 6.1.2 Abs. 1).

(2) Ein weiteres KV-Verhältnis wird u. a. begründet durch

- versicherungspflichtige Beschäftigung
- Fortbestehende Mitgliedschaft aufgrund Bezugs von Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld ([§ 192 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#), [§ 235 Abs. 2 SGB V](#)).

Zum Beitragsersatz bei Bezug von Übg (medizinische Reha) s. FW 6.2 Abs. 6.

(3) Für ein weiteres KV-Verhältnis kommt es nicht darauf an, ob Meldungen erfolgten oder Beiträge entrichtet wurden. Bei rückwirkender Aufhebung wegen Beschäftigung sind die Beiträge auch dann zu erstatten, wenn der Arbeitgeber die Beschäftigung nicht gemeldet und keine Beiträge gezahlt hat.

(4) Bestand nur für einen Teil des Aufhebungszeitraums ein weiteres KV-Verhältnis, werden Beiträge nur für diesen Zeitraum erstattet. Für den restlichen Zeitraum besteht ggf. gegenüber dem LE Anspruch auf Ersatz.

(5) Bei Aufnahme einer Beschäftigung in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder der Schweiz entfällt – ggf. rückwirkend – die KV-Pflicht; bereits entrichtete Beiträge sind von der KK bzw. dem Gesundheitsfonds zu erstatten.

(6) Ein weiteres Pflichtversicherungsverhältnis wird nicht begründet durch

- eine Beschäftigung, die zwar mindestens 15 Stunden wöchentlich ausgeübt wird, aber wegen Geringfügigkeit (**Grenzwert für geringfügig entlohnte Beschäftigungen - siehe hierzu Rechengrößen der Sozialversicherung und Beitragssätze für das jeweils aktuelle Jahr im Intranet unter Geldleistungen/ Arbeitslosengeld/ Sozialversicherung/ Sachbezugswerte und Rechengrößen**) KV-frei ist
- freiwillige Versicherung ([§ 9 SGB V](#))
- Familienversicherung ([§ 10 SGB V](#))
- aufstockenden **Bürgergeldbezug**, wenn ohne Alg-Bezug Familienversicherung bestehen würde ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#))
- private Krankenversicherung
- Pflichtversicherung außerhalb der EU/ der Schweiz
- beitragsfrei fortbestehende Mitgliedschaft aufgrund Bezugs von Krg oder Mutterschaftsgeld ([§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) – siehe auch FW 6.1.3)
- Urlaubsabgeltung; diese wird beitragsrechtlich dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum zugeordnet.

(7) Ist nicht bekannt, ob im Aufhebungszeitraum ein weiteres KV-Verhältnis vorgelegen hat, ist dessen Feststellung bei der Alg-Aufhebung durch ein Anhörungsschreiben im IT-Verfahren COLIBRI anzustoßen. Eine Beitragserstattung wird durchgeführt, indem für die ausgeworfene Überzahlung das Löschkennzeichen gesetzt wird. **Mit der Anordnung des Falls erfolgt maschinell die Berichtigung der KV-Meldung.** Ist es nach dem Beendigungsgrund vor dem Überzahlungszeitraum unwahrscheinlich, dass die Voraussetzungen für eine Beitrags-

**Beitragserstattung
Krankenkasse
(KV 6.8)**

**Weiteres KV-Verh.
– mit Beitrags-
pflicht
(KV 6.9)**

**Weiteres KV-Verh.
– Beiträge nicht
entrichtet
(KV 6.10)**

**Weiteres KV-Verh.
– Teilzeitraum
(KV 6.11)**

**Weiteres KV-Verh.
– i. Ausl. (KV 6.12)**

**Weiteres KV-Verh.
– Keines
(KV 6.13)**

**Umsetzung im IT-
Verfahren – Abset-
zung
(KV 6.14)**

absetzung vorliegen, erscheint bei Setzen des Löschkennzeichens ein Warnhinweis. Die KK ist über die Absetzung zu informieren **und wird zur Prüfung und entsprechenden Rückmeldung bzgl. eines weiteren KV-Verhältnisses aufgefordert**, indem das Feld „Berichtigung einer Meldung“ ausgewählt wird.

6.1.2. Beitragsersatz durch den Leistungsempfänger ([§ 335 Abs. 1 S. 1 SGB III](#))

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Die Beiträge sind von LE zu ersetzen, wenn im Aufhebungszeitraum kein weiteres KV-Verhältnis bestand.

Zu Freistellung und Ausschluss vom Beitragsersatz siehe FW 6.1.3.

(2) COLIBRI unterstützt die Anhörung zum Beitragsersatz mit der Maske „Anhörung KV/PV“, die Erstattung mit der Maske „KV/PV-Erstattung durch den Leistungsbezieher“.

(3) Bei rückwirkender Änderung des Zusatzbeitragssatzes erstellt COLIBRI folgende Bearbeitungsaufforderung, um den Erstattungsbescheid entsprechend zu ändern: „Bei den überzahlten Krankenversicherungsbeiträgen mit dem Entstehungszeitpunkt TT.MM.JHJJ hat sich eine Änderung ergeben ...“

6.1.3. Keine Ersetzungs-, Erstattungspflicht von LE und der Krankenkasse

Stand: Aktualisierung 01/2022

(1) LE sind vom Beitragsersatz freigestellt, wenn die Überzahlung der Leistung nicht verschuldet ist; die Beitragszahlung verbleibt dann zu Lasten der BA.

(2) LE haben die Überzahlung nur verschuldet

- bei Erwerb der Alg-Bewilligung durch Täuschung o. ä. ([§ 45 Abs. 2 Nr. 1 SGB X](#)) oder durch falsche Angaben ([§ 45 Abs. 2 Nr. 2 SGB X](#))
- bei Verletzung der Mitteilungspflicht ([§ 48 Abs. 1 Nr. 2 SGB X](#)).

Hingegen ist die Überzahlung nicht verschuldet, wenn die Alg-Bewilligung nur deswegen aufgehoben wird, weil LE

- die Rechtswidrigkeit der Bewilligung kannten ([§ 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB X](#)) oder
- wussten oder grob fahrlässig nicht wussten, dass der Anspruch entfallen war ([§ 48 Abs. 1 Nr. 4 SGB X](#)).

(3) Darüber hinaus sind die Beiträge weder vom LE zu ersetzen noch von der KK/dem Gesundheitsfonds zu erstatten bei Rückforderung der Leistung wegen

- Bezug von Krankengeld oder Mutterschaftsgeld (weiteres KV-Verhältnis ohne Beitragsleistung – [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#))
- freier Heilfürsorge nach besonderen Gesundheitssystemen, z. B. Strafgefangene, Freiwilligen Wehrdienst Leistende.

(4) Beispiele

Beispiel 1:

Alg-Bezug bis 30.09., KV bei KK A

Rückforderung des Alg für die Zeit ab 01.08. wegen Aufnahme einer KV-pflichtigen Beschäftigung zum 01.08. (KV bei KK A).

Für den Überzahlungszeitraum bestand ein weiteres KV-Verhältnis bei derselben Krankenkasse. Die Beiträge sind von der KK/ dem Gesundheitsfonds zu erstatten (abzusetzen).

Beitragsersatz – durch den LE (KV 6.15)

Umsetz. im IT-Verfahren – Anhörung (KV 6.16)

Umsetz. im IT-Verfahren – rückw. Änd. Zusatzbeitragssatz (KV 6.17)

Billigkeitsgründe (KV 6.18)

Beitragsers. – Verschulden der Überzahlung (KV 6.19)

Beitragsers. – nicht bei beitragsfreiem KV-Verh. (KV 6.20)

Beispiele (KV 6.21)

Beispiel 2:

Alg-Bezug eines LE bis 30.09., KV bei KK A

Rückforderung des Alg für die Zeit ab 15.09. wegen Ortsabwesenheit. Der LE hat die Ortsabwesenheit nicht rechtzeitig mitgeteilt. Es besteht Familienversicherung bei KK A.

Für den Überzahlungszeitraum besteht lediglich Familienversicherung, aber kein weiteres KV-Verhältnis. Die Beiträge sind nicht von der KK/ dem Gesundheitsfonds zu erstatten. Sie sind vom LE zu ersetzen. Der LE ist davon nicht freigestellt, da er die Überzahlung seine Mitteilungspflicht verletzt hat.

Beispiel 3:

Alg-Bezug eines LE bis 30.09., KV bei Krankenkasse A

Rückforderung des Alg für die Zeit ab 15.09. wegen Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit. Es besteht private KV. Der LE hat die Aufnahme der selbständigen Tätigkeit rechtzeitig mitgeteilt.

Für den Überzahlungszeitraum bestand kein weiteres KV-Verhältnis. Die Beiträge sind nicht von der KK/ dem Gesundheitsfonds zu erstatten (abzusetzen). Sie sind auch nicht vom LE zu ersetzen, da er vom Beitragsersatz freigestellt ist: Er hat die Überzahlung seine Mitteilungspflicht nicht verletzt.

6.1.4. Berechnungshilfe Erstattungsanspruch der BA

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Wird gegenüber einer Krankenkasse Erstattung des Alg wegen vorrangigem Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld geltend gemacht, kann – entsprechend FW 6.1.1 Abs. 6 – in der Berechnungshilfe kein Wert für KV/PV-Beiträge erfasst werden.

(2) In den Mitteilungen der DRV wird der KV-Beitrag für Zeiträume ab 2015 getrennt ausgewiesen als „Beitrag zur Krankenversicherung“ und als „zusätzlicher Krankenversicherungsbeitrag“. In die Berechnungshilfe ist die – derzeit nicht angegebene – Summe aus beiden Werten zu übernehmen.

**Berhi Erstattungsanspruch der BA
- bei Krg, MuschG
(KV 6.22)**

**Berhi Erstattungsanspruch der BA
- bei Rente
(KV 6.23)**

Beispiel:

Hinweis für die Agentur für Arbeit ([§ 335 Abs. 2 SGB III](#)):

Beitrag zur Krankenversicherung: 155,21 EUR

zusätzlicher Krankenversicherungsbeitrag: 9,57 EUR

In die Bearbeitungshilfe ist die – nicht angegebene – Summe von 164,78 EUR zu übernehmen.

6.2. Aufhebung der Bewilligung mit Ersatz des Alg durch den Rentenversicherungs-/ Rehabilitationsträger ([§ 335 Abs. 2 SGB III](#))

Stand: Aktualisierung 01/2022

(1) Wird rückwirkend Rente der gesetzlichen RV gewährt, sind die KV/PV-Beiträge vom RV-Träger zu ersetzen, soweit bzgl. des Alg ein Erstattungsanspruch besteht ([§ 145 Abs. 3 SGB III](#), [§ 103 SGB X](#)). Sie sind in der Höhe zu ersetzen, wie sie aus der Rente zu entrichten gewesen wären.

(2) Die zu ersetzenden KV-Beiträge sind die Summe aus dem angegebenen Beitragsanteil des Rentners ([§ 249a SGB V](#)) und dem Anteil des RV-Trägers. Sind der Anteil des RV-Trägers oder die Summe der Beitragsanteile in der Rentenmitteilung nicht angegeben, errechnen sich die zu ersetzenden KV-Beiträge aus dem Zahlbetrag der Rente vervielfacht mit dem ermäßigten Beitragsatz ([§ 243 SGB V](#) – siehe hierzu [Rechengrößen der Sozialversicherung und Beitragsätze für das jeweils aktuelle Jahr im Intranet unter Geldleistungen/ Arbeitslosengeld/ Sozialversicherung/ Sachbezugswerte und Rechengrößen](#)).

**Beitragsersatz –
bei Rente
(KV 6.24)**

**Beitragsersatz –
bei Rente –
KV/PV-Beiträge
(KV 6.25)**

Beispiel:

Zahlbetrag der Rente: 1.000,- Euro

Ermäßigter Beitragssatz: 14,0 % (Rechengrößen Sozialversicherung 2024)
Zu ersetzen sind KV-Beiträge in Höhe von 140,- Euro.

Die zu ersetzenden PV-Beiträge sind die in der Rentenmitteilung angegebenen Beiträge des Rentners ([§ 59 Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#)).

(3) Besteht bzgl. des Alg kein Erstattungsanspruch, z. B. weil der RV-Träger die Rente mit befreiender Wirkung an den Alg-Bezieher gezahlt oder die BA nur Sperrzeit-KV geleistet hat, sind die Beiträge im Grundsatz weder vom RV-Träger, von der KK / dem Gesundheitsfonds zu erstatten noch von LE zu ersetzen (BSG-Urteil vom 15.10.2014 – B 12 KR 13/12 R). Zu den RV-Beiträgen siehe FW RV 6 Nr. 6.1 Abs. 6. Eine Rückforderung von LE kommt allerdings in Betracht, wenn pflichtwidriges Verhalten vorliegt, z. B. indem die Zuerkennung der EM-Rente verschwiegen wurde.

Beitragsersatz – bei Rente – kein Erstattungsanspruch Alg (KV 6.26)

(4) Bei Gewährung von Übg durch einen Reha-Träger gelten Abs. 1, 2 und 5 entsprechend. Die zu ersetzenden KV/PV-Beiträge errechnen sich aus dem allgemeinen Beitragssatz auf 80 % des vom Reha-Träger mitgeteilten Regelentgelts ([§ 235 SGB V](#), [§ 57 SGB XI](#)).

Beitragsersatz – bei Übg (KV 6.27)

(5) Bei rückwirkender Bewilligung von Übg/ Erwerbsminderungsrente ist die Bewilligung vom Tag vor Beginn der laufenden Zahlung bzw. mit Wirkung für die Zukunft einzustellen. Für die Zeit ab Rentenbeginn wird der Beitragsersatz durch die Berechnungshilfe „Erstattungsanspruch der BA“ unterstützt. In der Berechnungshilfe ist die Variante 3 – „wird nicht aufgehoben“ – zu wählen, um zu vermeiden, dass ein zusätzlicher Aufhebungsbescheid erstellt wird. Allerdings ist es in COLIBRI noch nicht möglich, dem erstattungspflichtigen Leistungsträger mit der Bezifferung des Erstattungsanspruchs auch den Berechnungsbogen zu übersenden. Um unnötige Rückfragen zu vermeiden, empfiehlt es sich, den zentralen Versand des Schreibens zu unterbinden und dem am Arbeitsplatz ausgedruckten Schreiben den Berechnungsbogen beizufügen.

Umsetzung im IT-Verfahren – Erstattungsanspruch bei Übg, Rente (KV 6.28)

(6) Besteht gegenüber dem Reha-/ RV-Träger kein Anspruch auf Erstattung des Alg, ist der Alg-Bezug rückwirkend zu beenden. Die vom IT-Verfahren COLIBRI ausgeworfene Überzahlung ist ohne weitere Veranlassung auf erledigt zu setzen. Zur Abwicklung der RV-Beiträge siehe FW RV 6.

Umsetzung im IT-Verfahren – kein Erstattungsanspruch (KV 6.29)

6.3. Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung ([§ 335 Abs. 3 SGB III](#)) wegen Anspruch auf Arbeitsentgelt

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Wird Alg gleichwohl gewährt, geht der Entgelt-Anspruch auf die BA über; die Bewilligung wird nicht aufgehoben. Die auf das Alg entrichteten KV-Beiträge sind vom Arbeitgeber zu ersetzen, soweit

Gleichwohlgewährung (KV 6.30)

- er im Gleichwohlgewährungszeitraum Beiträge zur gesetzlichen SV zu entrichten oder einen Beitragszuschuss zur privaten SV zu zahlen hat und
- er den Entgeltanspruch gegenüber der BA zu erfüllen hat.

Die Arbeitgeber-Zahlung der gesetzlichen SV-Beiträge an die Einzugsstelle aufgrund des Beschäftigungsverhältnisses verringert sich entsprechend. Zur technischen Umsetzung bei gesetzlicher SV von LE siehe FW 6.3.1.

(2) Hat der Arbeitgeber den Entgeltanspruch nicht gegenüber der BA zu erfüllen, z. B. weil er mit befreiender Wirkung an den Alg-Bezieher gezahlt hat, sind die Beiträge von der KK zu erstatten (Aufhebung der Bewilligung Gleichwohlgewährung, Rückforderung des Alg von den LE, weiteres KV-Verhältnis).

Gleichwohlgew. – Befreiende Zahlung des AG (KV 6.31)

(3) Beiträge sind zu ersetzen bei der Fallgestaltung Gleichwohlgewährung wegen Anspruch auf Arbeitsentgelt. Bei Gleichwohlgewährung wegen Anspruch auf Urlaubsabgeltung oder Entlassungsentschädigung hat der Arbeitgeber im Gleichwohlgewährungszeitraum keine Beiträge zu entrichten; er hat dann die von der BA gezahlten Beiträge nicht zu ersetzen. Die auf das Alg entrichteten Beiträge sind auch nicht von den LE zu ersetzen, sondern im Rahmen der Anspruchsdauergutschrift zu berücksichtigen (siehe FW „Minderung der Anspruchsdauer“ zu § 148 SGB III unter „Gutschrift der Anspruchsdauer“). Bei befreiender Zahlung von Urlaubsabgeltung/ Entlassungsentschädigung an LE sind die Beiträge von den LE zu ersetzen (Aufhebung der Bewilligung, Rückforderung des Alg von LE, kein weiteres KV-Verhältnis; ggf. Freistellung vom Beitragsersatz).

**Gleichwohlgew. –
Urlaubsabg., Ent-
lassungsentsch.
(KV 6.32)**

(4) Bestand vor der Gleichwohlgewährung zuletzt private KV und wurden auf das Alg Beiträge zur gesetzlichen KV entrichtet, ist der Beitragsersatz nicht auf die Höhe des Beitragszuschusses nach [§ 257 SGB V](#) begrenzt.

**Gleichwohlgew. –
zuvor private KV
(KV 6.33)**

6.3.1. Beitragsersatz durch Absetzung gesetzlicher SV-Beiträge

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Zur Vereinfachung der Beitragsrückforderung vom Arbeitgeber wurde vereinbart, dass die BA die auf das Alg entrichteten Beiträge zur gesetzlichen SV nicht vom Arbeitgeber fordert, sondern gegenüber der KK im IT-Verfahren absetzt (setzen auf „nicht versichert“). Im Gegenzug macht die KK beim Arbeitgeber den ungeminderten Gesamtsozialversicherungsbeitrag geltend. Hierzu ist die KK über die Beitragsabsetzung zu informieren (BK-Vorlage 3s157-2053 – **zusammen mit Bezifferung Anspruchsübergang an AG**).

**Gleichwohlgew. –
Beitragsabsetzung
(KV 6.34)**

(2) Das Absetzungsverfahren gilt auch, wenn der LE vor der Gleichwohlgewährung in der gesetzlichen KV freiwillig versichert war. Die KK macht dann die ungeminderten KV-Beiträge bei den LE geltend.

**Gleichwohlgew. –
zuvor freiw. KV
(KV 6.35)**

(3) Zur Beitragsabsetzung bei Gleichwohlgewährung im Insg-Zeitraum, siehe FW 6.3.2.

(4) Das Absetzungsverfahren gilt nicht

- für Beiträge zu einer privaten KV nach [§ 174 SGB III](#),
- in Insolvenzfällen, wenn der Zeitraum der Gleichwohlgewährung außerhalb des Insg-Zeitraums liegt (FW 6.3.3),
- wenn vor der Gleichwohlgewährung zuletzt private KV bestand und nur aufgrund des Leistungsbezugs Versicherungspflicht zur gesetzlichen KV eingetreten ist (FW 6.3 Abs. 4).

**Gleichwohlgew. –
keine Beitragsab-
setzung
(KV 6.36)**

In diesen Fällen sind die Beiträge vom Arbeitgeber zu fordern.

6.3.2. Beitragsabsetzung bei Gleichwohlgewährung im Insg-Zeitraum

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Für den Insg-Zeitraum zahlt die BA den Gesamtsozialversicherungsbeitrag ([§ 175 SGB III](#)) an die Einzugsstelle (Krankenkasse). Wurde im Insg-Zeitraum Alg in Form der Gleichwohlgewährung erbracht, sind die auf das Alg entrichteten SV-Beiträge wieder abzusetzen, um doppelte Beitragszahlung zu vermeiden. Die Beitragsabsetzung erfolgt durch Änderung des KV-Status auf „nicht versichert“.

**Gleichwohlgew. –
im Insg-Zeitraum –
Gesamt-SV-Beitr.
(KV 6.37)**

(3) Bestehen Anhaltspunkte, dass der KK die Gleichwohlgewährung nicht bekannt ist (z. B. bei unwirksamer Kündigung vor dem Insolvenzgeldzeitraum), ist sie über die Beitragsabsetzung zu informieren (BK-Vorlage 3s335-52).

Gleichwohlgewährung – Info der KK (KV 6.38)

(4) Zur Zusammenarbeit zwischen den Teams AG-/Träger und AN-Leistung siehe Präsentation „Zahlung von Arbeitslosengeld im Insolvenzgeld-Zeitraum Grundlagen – Arbeitsschritte – Zuständigkeit – Verfahren“.

Gleichwohlgew. – Zusammenarbeit in der AA (KV 6.39)

6.3.3. Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung außerhalb des Insg-Zeitraums

Stand: Aktualisierung 01/2022

(1) In Insolvenzfällen verbleibt es für die Zeit außerhalb des Insg-Zeitraums beim Beitrags-Ersatz durch den Arbeitgeber/ InsoVerwalter. Die Vereinfachung der Beitragsabsetzung und Stornierung der Meldung gilt nicht. Der Arbeitgeber/ InsoVerwalter hat die Beiträge zur gesetzlichen SV zu ersetzen und wird inso weit von seiner Pflicht zur Beitragszahlung an die Einzugsstelle frei. Eine Beitragsabsetzung ist auch dann nicht zulässig, wenn der RV-Träger eine Überschneidung von Entgeltzeiten und Alg-Zeiten mitteilt. Diese Mitteilung ist keine Aufforderung zur Beitragsabsetzung. Eventuelle Beitragsüberzahlungen des Insolvenzverwalters an die Einzugsstelle hat er dort zurückzufordern (BSG v. 25.05.2015 – B 12 R 16/13 R).

Gleichwohlgew. – außerhalb Insg-Zeitraum (KV 6.40)

(2) Die Anzeige des übergegangenen Anspruchs auf Arbeitsentgelt und des Anspruchs auf Ersatz der SV-Beiträge erfolgt mit BK-Vorlage 3s157-51, die Bezifferung – soweit nicht im Sammelverfahren – mit BK-Vorlage 3s157-52. Die KK (Einzugsstelle) ist jeweils über Anzeige und Bezifferung zu informieren. Zur Zuständigkeit des OS-Teams KIA siehe FW „Insolvenzgeld“ unter Abschnitt Geltendmachung von Masseverbindlichkeiten, Ziffer 2.

Gleichwohlgew. – Info Ersatzanspr. (KV 6.41)

6.4. Schadensersatz nach § 321 SGB III und § 116 SGB X

Stand: Grundwerk 02/2012

Die Schadensersatzpflicht Dritter nach [§ 321 SGB III](#) und der übergegangene Schadensersatzanspruch des LE gegen Dritte nach [§ 116 SGB X](#) schließt die Beiträge zur gesetzlichen und privaten Sozialversicherung ein.

Schadensersatz (KV 6.42)

6.5. Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge (§ 26 Abs. 2 SGB IV)

Stand: Grundwerk 11/2018

(1) Die Erstattung nach [§ 26 Abs. 2 SGB IV](#) betrifft nur den Ausnahmefall zu Unrecht entrichteter Beiträge. Zu Unrecht entrichtet sind KV-Beiträge bei

Beitragsersatz § 26 Abs. 2 SGB IV (KV 6.43)

- rückwirkender Befreiung / Freiheit von der KV-Pflicht
- Änderung des SV-Entgelts aufgrund Änderung des Bemessungsentgelts
- rückwirkendem Wegfall der KV-Pflicht wegen Aufnahme einer Beschäftigung in einem anderen EU- / EWR-Vertragsstaat oder in der Schweiz
- Beitragsentrichtung für Zeiten nach dem Ableben.

(2) Zur Erstattung ist der KV-Status auf „nicht versichert“ zu setzen. Für die Zeit nach dem Ableben gezahlte Beiträge werden automatisch abgesetzt.

(3) Zu übergreifenden Beispielen für die verfahrensmäßige Abwicklung der KV, PV und RV wird auf FW RV 6.5 verwiesen

Beispiele zur Abwicklung (KV 6.44)

6.6. Verjährung von Erstattungs-/ Ersatzansprüchen

Stand: Grundwerk 02/2012

(1) Die Verjährung von Erstattungs-/ Ersatzansprüchen hängt davon ab, ob die Beiträge von der KK/ dem Gesundheitsfonds zu erstatten (FW 6.6.1) oder vom LE (FW 6.6.2) bzw. Reha-/ RV-Träger (FW 6.6.3) zu ersetzen sind.

**Verjährung
(KV 6.45)**

(2) Für die Hemmung der Verjährung gelten die Regelungen des BGB entsprechend ([§ 27 Abs. 3](#), [§ 25 Abs. 2 SGB IV](#)).

**Verjährung – Hemmung
(KV 6.46)**

6.6.1. Verjährung bei Erstattung von der KK/ dem Gesundheitsfonds

Stand: Aktualisierung 11/2018

Beiträge, die von der KK bzw. dem Gesundheitsfonds zu erstatten sind, verjähren grundsätzlich in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Leistungsbewilligung aufgehoben wurde. Es ist unerheblich, wann die Beiträge entrichtet wurden. [§ 27 Abs. 2](#) i. V. m. [§ 26 Abs. 2 SGB IV](#) ist lediglich zu FW 6.5 (zu Unrecht erbrachte KV-Beiträge) anwendbar:

**Verjährung – bei Erstattung durch die KK
(KV 6.47)**

Beispiel:

Die Zahlung der Leistung erfolgte Ende 10/2015. Die Beiträge wurden am 08.11.2015 gezahlt. Am 20.01.2017 wurde die Bewilligung wegen Arbeitsaufnahme rückwirkend aufgehoben und die Leistung zurückgefordert. Wegen des weiteren Versicherungsverhältnisses besteht ein Erstattungsanspruch gegenüber der KK/ dem Gesundheitsfonds. Dieser Anspruch verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres der Aufhebung der Leistungsbewilligung. Der Erstattungsanspruch ist am 1.1.2022 verjährt.

6.6.2. Verjährung bei Ersatz durch den LE

Stand: Grundwerk 11/2018

Der Anspruch auf Beitragsersatz gegenüber LE verjährt nach Ablauf von vier Jahren, nach Erlass des Rückforderungsbescheides (entsprechend [§ 25 Abs. 1 SGB IV](#)).

**Verjährung – bei Ersatz durch LE
(KV 6.48)**

Beispiel:

Die Zahlung der Leistung erfolgte Ende 10/2015. Die Beiträge wurden am 08.11.2015 gezahlt. Am 20.01.2017 wurde die Bewilligung wegen fehlender Verfügbarkeit rückwirkend aufgehoben und die Leistung zurückgefordert. Der Ersatzanspruch war 01/2017 fällig, die Verjährungsfrist beginnt am 01.01.2018, Verjährung tritt ein am 1.1.2022.

6.6.3. Verjährung bei Ersatz durch den Reha- /RV-Träger

Stand: Grundwerk 02/2012

Der Anspruch gegenüber dem Reha-/ RV-Träger auf Ersatz der entrichteten Beiträge folgt dem Anspruch auf Erstattung der Leistung. Er verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die BA Kenntnis von der Leistung erhalten hat ([§ 113 SGB X](#)). Die Verjährung hängt somit nicht davon ab, wann die Beiträge von der BA gezahlt wurden oder wann die Erstattungsforderung geltend gemacht wurde.

**Verjährung – bei Ersatz durch den Reha-/ RV-Träger
(KV 6.49)**

6.6.4. Warnhinweis in COLIBRI

Stand: Grundwerk 02/2012

Zur Beachtung der Verjährung erfolgt im IT-Verfahren COLIBRI ein Warnhinweis

- bei einer KV/PV-Anweisung, wenn der Zeitraum für das abzusetzende KV/PV-Entgelt

**Verjährung – Warnhinweis in COLIBRI
(KV 6.50)**

- bei Bearbeitung des Löschkennzeichens, wenn der Zeitraum für einen zurückzufordernden Betrag mehr als vier Jahre vor dem laufenden Kalenderjahr liegt.