

Verwaltungsvereinbarung

über die generelle Beauftragung der Krankenkassen durch die Unfallversicherungsträger zur Berechnung und Auszahlung des Verletzten- und Kinderverletztengeldes nach § 189 SGB VII i. V. m. §§ 88 ff. SGB X (VV Generalauftrag)

vom 01.01.2023

1. Anwendungsbereich

Die VV Generalauftrag kommt nur dann zur Anwendung, wenn der Krankenkasse ein gemäß Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger¹ an sie zu übermittelnder Bericht vorliegt, aus dem ersichtlich ist, dass allgemeine oder besondere Heilbehandlung zu Lasten des Unfallversicherungsträgers eingeleitet wurde bzw. beim Kinderverletztengeld in Ermangelung eines Arztberichts der Krankenkasse entsprechende Anhaltspunkte für einen Arbeits-/Schulunfall des Kindes vorliegen.

Die VV Generalauftrag regelt die Auftragstätigkeiten bezüglich der Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes und des Kinderverletztengeldes einschließlich des ggf. in Höhe der Differenz zwischen Verletztengeld und einer anderen Entgeltersatzleistung zu zahlenden Verletztengeldes (Verletztengeld-Spitzbetrag).

2. Personenkreis

2.1 Von der Verwaltungsvereinbarung erfasste Personenkreise

Die Krankenkasse übernimmt die Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes nach den §§ 45 bis 52 SGB VII im Auftrag des Unfallversicherungsträgers für Verletzte, soweit diese als

- versicherungspflichtige oder freiwillig versicherte Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer, soweit das Regelentgelt aus Arbeitsentgelt zu berechnen ist, oder als
- Bezieherinnen oder Bezieher von Leistungen nach dem SGB III

Mitglieder der auftragsausführenden Krankenkasse und infolge eines Arbeitsunfalls arbeitsunfähig erkrankt sind.

Anzuwenden ist die VV Generalauftrag auch auf landwirtschaftliche Unternehmerinnen oder Unternehmer und deren mitarbeitende Familienangehörige, die in dieser Eigenschaft einen Arbeitsunfall erleiden und aufgrund eines neben dieser

¹ Vertrag gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII zwischen der DGUV, SVLFG und KBV

VV Generalauftrag

Unternehmertätigkeit bestehenden Beschäftigungsverhältnisses Mitglied einer Krankenkasse sind; in diesen Fällen übernimmt diese Krankenkasse die Berechnung und Auszahlung des nach dem Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung zu bemessenden Verletztengeldes.

Die Krankenkasse übernimmt außerdem die Berechnung und Auszahlung des Kinderverletztengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB VII, wenn der anspruchsberechtigte Elternteil und das verletzte Kind bei ihr versichert sind und der anspruchsberechtigte Elternteil zu dem in Satz 1 genannten Personenkreis gehört. Einem Einzelauftrag durch den Unfallversicherungsträger bedarf es in diesen Fällen nicht. Nach Ziffer 1 dieser Vereinbarung wird der Auftrag ausgelöst, wenn der Krankenkasse Anhaltspunkte für einen Arbeits-/Schulunfall des Kindes vorliegen. Das können neben entsprechenden Informationen über einen Unfallfragebogen z. B. auch Hinweise auf einen Schul-/Arbeitsunfall in Leistungs- oder Kostenübernahmeanträgen (z. B. für Krankenhausbehandlung oder für Heil- und Hilfsmittel) sein.

2.2 Von der Verwaltungsvereinbarung nicht erfasste Personenkreise

Keine Anwendung findet diese Verwaltungsvereinbarung bei

- Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit, die auf einer Berufskrankheit beruht,
- Verletztengeld, das nicht nach dem Arbeitsentgelt aus dem der Mitgliedschaft in der Krankenversicherung zugrundeliegenden Beschäftigungsverhältnis oder nicht nach SGB III-Leistungen, sondern z. B. aus einer krankenversicherungsfreien Nebenbeschäftigung oder -tätigkeit zu bemessen ist,
- Eintritt einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses bzw. nach Beendigung des Bezugs von Leistungen nach dem SGB III,
- Arbeitsunfähigkeit, die auf einem Arbeitsunfall beruht, den eine verunfallte Person in einer neben ihrer krankenversicherungspflichtigen Beschäftigung bzw. neben dem Bezug von SGB III-Leistungen ausgeübten selbständigen und unfallversicherten Tätigkeit erlitten hat, und es sich dabei um keine landwirtschaftliche Unternehmertätigkeit handelt.

In diesen Fällen kann die Krankenkasse Verletztengeld nur auszahlen, wenn ihr ein Auftrag nach der VV Einzelauftrag erteilt wird. Daher benachrichtigt die Krankenkasse in solchen Fällen den Unfallversicherungsträger. Dieser teilt der Krankenkasse umgehend nach Eingang der Benachrichtigung mit, ob einer leistungsberechtigten Person Geldleistungen aus der Unfallversicherung zustehen und ob er diese selbst auszahlen

VV Generalauftrag

oder einen Einzelauftrag erteilen will. Ist die Beauftragung der Krankenkasse beabsichtigt, ist der Auftrag umgehend zu erteilen.

3. Beginn und Ende der Verletztengeldzahlung

3.1 Anspruchsbeginn

Der Anspruch auf Verletztengeld besteht von dem Tag an, an dem nach ärztlicher Feststellung die Arbeitsunfähigkeit begonnen hat bzw. ab dem Tag des Beginns einer stationären Heilbehandlung; bei Ansprüchen nach § 45 Abs. 4 SGB VII vom Tag der unbezahlten Freistellung an. In all diesen Konstellationen zahlt die Krankenkasse Verletzten- bzw. Kinderverletztengeld grundsätzlich ab dem Anspruchstag.

Ist wegen Entgeltfortzahlung, des Bezugs von Entgeltersatzleistungen oder anzurechnendem Arbeitseinkommen Verletztengeld nicht auszuzahlen (vgl. § 52 SGB VII), wird das Verletztengeld vom Tage nach Wegfall dieser Leistungen bzw. der Einkommensanrechnung gezahlt.

3.2 Ende der Zahlung

Die Krankenkasse stellt die Verletztengeldzahlung ein

- spätestens mit dem Tag des Eingangs einer Mitteilung des Rentenversicherungsträgers über die Zuerkennung einer der in § 50 Abs. 1 Satz 1 SGB V genannten Leistungen,
- mit Ablauf der 78. Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit, bei zu diesem Zeitpunkt andauernder stationärer Behandlung mit Ablauf dieser Behandlung,
- mit Beendigung der Arbeitsunfähigkeit oder dem Ablauf des Freistellungsanspruchs nach § 45 Abs. 4 SGB VII oder
- mit Eingang der Benachrichtigung von Seiten des Unfallversicherungsträgers, dass die Zahlungen eingestellt werden sollen.

3.2.1 Zusammentreffen von Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder vergleichbarer Leistungen mit Verletztengeld

Welche rechtlichen Auswirkungen sich im Einzelnen bei der Zuerkennung oder des Bezuges einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ergeben und wie die Versicherungsträger untereinander verwaltungsmäßig verfahren, ergibt sich aus den folgenden Erläuterungen.

3.2.1.1 Zuerkennung einer Vollrente wegen Alters oder einer Rente wegen voller Erwerbsminderung

Wird während des Bezugs von Verletztengeld eine Vollrente wegen Alters oder eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zuerkannt, stellt die Krankenkasse die Zahlung des Verletztengeldes spätestens mit Ablauf des Tages ein, an dem die Rentenmitteilung des Rentenversicherungsträgers bei ihr eingeht. Die Krankenkasse unterrichtet den Unfallversicherungsträger unter Beifügung einer Kopie der Rentenmitteilung von der Einstellung der Verletztengeldzahlung. Eine Kopie dieser Mitteilung übersendet sie dem Rentenversicherungsträger. Der Unfallversicherungsträger teilt der Krankenkasse unverzüglich mit, ob und ggf. bis wann Verletztengeld weitergezahlt werden soll. Einen evtl. Erstattungsanspruch macht der Unfallversicherungsträger gegen den Rentenversicherungsträger selbst geltend.

3.2.1.2 Bezug einer Vollrente wegen Alters oder einer Rente wegen voller Erwerbsminderung

Wird bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit bereits Vollrente wegen Alters oder Rente wegen voller Erwerbsminderung bezogen, wirkt sich der Rentenbezug nicht auf den Verletztengeldanspruch aus. Die Krankenkasse zahlt Verletztengeld nach Maßgabe dieser Vereinbarung.

3.2.1.3 Zuerkennung oder Bezug einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, Berufsunfähigkeit oder einer Teilrente wegen Alters

Die Zuerkennung bzw. der Bezug einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, Berufsunfähigkeit oder einer Teilrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wirkt sich auf den Verletztengeldanspruch nicht aus. Die Krankenkasse zahlt Verletztengeld nach Maßgabe dieser Vereinbarung.

3.2.1.4 Versicherungspflicht zur Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung

Ob und ggf. inwieweit bei gleichzeitigem Bezug von Verletztengeld und einer Versichertenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherungspflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung nach § 3 Satz 1 Nr.3 SGB VI und/oder Arbeitslosenversicherung nach § 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB III besteht, ist grundsätzlich nach den auch für das Krankengeld geltenden Regelungen zu beurteilen. Der Bezug einer Rente wegen Alters hat auf die Versicherungspflicht zur Arbeitslosenversicherung allerdings keinen Einfluss; hier ist ausschließlich die Regelung des § 28 SGB III zu beachten.

3.2.1.5 Vergleichbare Leistungen

Die Ziffern 3.2.1.1 und 3.2.1.2 gelten entsprechend bei Zuerkennung bzw. Bezug einer der in § 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 5 SGB V genannten Leistungen.

3.2.2 Abbruch der allgemeinen oder besonderen Heilbehandlung

Zahlt die Krankenkasse Verletztengeld und stellt der Unfallversicherungsträger fest, dass ein Arbeitsunfall nicht vorliegt oder die Arbeitsunfähigkeit oder die Erkrankung des Kindes nicht Folge eines Arbeitsunfalls ist, gibt der Unfallversicherungsträger der Krankenkasse den Zeitpunkt des Abbruchs der allgemeinen bzw. besonderen Heilbehandlung bekannt. Die Krankenkasse stellt die Zahlung des Verletztengeldes spätestens mit Ablauf des Tages ein, an dem die Mitteilung bei ihr eingeht. Die Krankenkasse zahlt das Verletztengeld, das bis zum Tage des Eingangs der Mitteilung des Unfallversicherungsträgers noch nicht ausgezahlt wurde, nicht mehr aus.

Beispiel – Gültigkeitsdauer des Zahlungsauftrags

Sachverhalt:

Eingang der Mitteilung über den Abbruch der allgemeinen oder besonderen Heilbehandlung bei der Krankenkasse	am 24.05.
Am Tag des Eingangs der Mitteilung hat die Krankenkasse Verletztengeld ausgezahlt	bis zum 15.05.

Lösung:

Die Krankenkasse stellt die Verletztengeldzahlung ein	zum 15.05.
---	------------

Entsprechendes gilt in Fällen, in denen der Unfallversicherungsträger den Zahlungsauftrag im Einzelfall aus sonstigen Gründen widerruft, es sei denn, der Unfallversicherungsträger hat den Zahlungsauftrag ausdrücklich zu einem in der Zukunft liegenden Tag widerrufen.

3.2.3 78. Woche der Arbeitsunfähigkeit

Die Krankenkasse stellt die Zahlung mit Ablauf der 78. Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder bei zu diesem Zeitpunkt andauernder stationärer Behandlung mit Ablauf dieser Behandlung ein, es sei denn, der Krankenkasse liegt eine Mitteilung des UV-Trägers vor, ob und bis wann über diesen Zeitpunkt hinaus Verletztengeld zu zahlen ist. Ist über diesen Zeitpunkt hinaus kein Verletztengeld zu zahlen, informiert der Unfallversicherungsträger außerdem die leistungsberechtigte Person rechtzeitig über die Einstellung der Verletztengeldzahlung.

3.2.4 Erneute Arbeitsunfähigkeit

Bei wiederholter Arbeitsunfähigkeit wegen desselben Arbeitsunfalls zahlt die Krankenkasse jeweils Verletztengeld für bis zu 78 Wochen ab Beginn der erneuten Arbeitsunfähigkeit (siehe Ziffer 3.2).

Wird die leistungsberechtigte Person innerhalb von zwei Monaten nach Ende der Arbeitsunfähigkeit wegen der Folgen desselben Arbeitsunfalls erneut arbeitsunfähig, zahlt die Krankenkasse nur so lange Verletztengeld, wie unter Anrechnung der Dauer der vorangegangenen Arbeitsunfähigkeit an 78 Wochen fehlen, es sei denn, der Unfallversicherungsträger gibt der Krankenkasse eine anderslautende Mitteilung. Über die Einstellung der Verletztengeldzahlung wird die betroffene leistungsberechtigte Person rechtzeitig vom Unfallversicherungsträger informiert.

4. Zusammentreffen von Ansprüchen auf Verletzten- und Krankengeld

4.1 Allgemeines

Der Anspruch auf die Heilbehandlung und auf das Verletztengeld der Unfallversicherung setzt voraus, dass die Behandlungsbedürftigkeit und die Arbeitsunfähigkeit ihre Ursache in einem Arbeitsunfall haben. Ein Anspruch auf Leistungen der Krankenkasse ist in diesen Fällen nicht gegeben (vgl. § 11 Abs. 5 SGB V, § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V). Wie hinsichtlich der Abgrenzung der Entgeltersatzleistungen (Verletztengeld, Krankengeld) zu verfahren ist, wenn für einen Zeitraum sowohl wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls als auch wegen unfallunabhängiger Erkrankungen Arbeitsunfähigkeit besteht, ergibt sich aus den folgenden Ausführungen. Diese gelten für das Zusammentreffen von Ansprüchen auf Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld entsprechend.

4.2 Hinzutritt einer unfallunabhängigen Arbeitsunfähigkeit

Solange eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit besteht, hat der Hinzutritt einer Arbeitsunfähigkeit wegen unfallunabhängiger Krankheit auf die bestehende Arbeitsunfähigkeit keinen Einfluss. Erst wenn die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit endet, entfaltet die hinzugetretene unfallunabhängige Erkrankung ihre Rechtswirkung und ist dann alleinige Ursache für die weitere Arbeitsunfähigkeit. Der Anspruch auf Verletztengeld bleibt erhalten, solange die Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Versicherungsfalls der Unfallversicherung besteht. Damit wirkt sich ein Hinzutritt einer unfallunabhängigen Krankheit nicht auf den Erstattungsanspruch der Krankenkasse für das Verletztengeld aus.

4.3 Hinzutritt einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit

Solange eine unfallunabhängige Arbeitsunfähigkeit besteht, hat der Hinzutritt einer auf

VV Generalauftrag

einer unfallbedingten Erkrankung beruhenden Arbeitsunfähigkeit auf die bestehende Arbeitsunfähigkeit keinen Einfluss. Erst wenn die unfallunabhängige Arbeitsunfähigkeit endet, kann die hinzugetretene unfallbedingte Krankheit Ursache für die weitere Arbeitsunfähigkeit sein (vgl. BSG vom 26.03.1980 – 2 RU 105/79–, USK 8030). Der Anspruch auf Verletztengeld entsteht somit erst ab dem Tag, an dem nur noch allein wegen der unfallabhängigen Krankheit Arbeitsunfähigkeit besteht. Damit kann sich der Erstattungsanspruch der Krankenkasse für das Verletztengeld nur auf den Zeitraum erstrecken, in dem nur noch Arbeitsunfähigkeit wegen unfallabhängiger Krankheit besteht.

5. Berechnung und Zahlung des Verletztengeldes

5.1 Allgemeines

Soweit das Verletztengeld nach dem Arbeitsentgelt aus einer krankenversicherungspflichtigen Beschäftigung zu bemessen ist, wird es unmittelbar von der Krankenkasse errechnet und gezahlt. Das gilt entsprechend für freiwillig krankenversicherte Personen, soweit deren Regelentgelt aus Arbeitsentgelt zu berechnen ist, sowie für Personen, die Leistungen nach dem SGB III beziehen und infolgedessen Mitglieder einer Krankenkasse sind.

Bei der Berechnung des Verletzten- bzw. Kinderverletztengeldes gelten die gleichen Grundsätze wie bei der Berechnung des Kranken- bzw. Kinderkrankengeldes, soweit sich nicht etwas Anderes aus den zum jeweiligen Zeitpunkt geltenden Gemeinsamen Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII bzw. zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V und zum Kinderverletztengeld gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII ergibt.

5.2 Höchstregelentgelt

Die DGUV und die SVLFG teilen dem GKV-Spitzenverband die für die einzelnen Unfallversicherungsträger geltenden Jahresarbeitsverdienstgrenzen jährlich mit. Der GKV-Spitzenverband informiert die Krankenkassen daraufhin über die jeweils geltenden Höchstbeträge in geeigneter Weise.

5.3 Berechnungsgrundlage bei nicht kontinuierlicher Arbeitszeit und –vergütung

Satzungsbestimmungen der Krankenkassen zur Berechnung und Zahlung des Krankengeldes für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und –vergütung sind für das Verletztengeld nicht anzuwenden.

Bei nicht kontinuierlicher Arbeitszeit und –vergütung setzt sich die Krankenkasse mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger ins Benehmen. Dieser entscheidet

VV Generalauftrag

unverzüglich über die Höhe des zu zahlenden Verletztengeldes und erteilt der Krankenkassen entweder einen Zahlungsauftrag nach der VV Einzelauftrag oder teilt dieser mit, dass er das Verletztengeld selber auszahlt.

5.4 Auszahlungsbetrag

Besteht wegen des Bezugs von Verletztengeld aus der Unfallversicherung Versicherungspflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung und/oder Beitragspflicht zur Arbeitslosenversicherung und haben infolgedessen die leistungsberechtigten Personen Beitragsanteile (ggf. auch den Beitragszuschlag für Kinderlose zur sozialen Pflegeversicherung) selbst zu tragen – sofern Verletztengeld nicht in Höhe einer Leistung nach dem SGB III gezahlt wird –, zahlt die Krankenkasse den um diese Beitragsanteile verminderten Verletztengeldbetrag aus.

Wie hinsichtlich der einbehaltenen Beitragsanteile weiter zu verfahren ist, ergibt sich aus der VV Beiträge.

5.5 Anpassung des Verletztengeldes

Anpassungen des Verletztengeldes nach § 70 SGB IX werden von der Krankenkasse vorgenommen.

Anpassungen des Verletztengeldes nach § 47 Abs. 8 SGB VII werden von der Krankenkasse nur nach entsprechender Mitteilung des Unfallversicherungsträgers vorgenommen. In der Mitteilung des Unfallversicherungsträgers müssen das für die Anpassung maßgebliche Brutto- und Nettoarbeitsentgelt und der Anpassungszeitpunkt genannt sein.

Das Verletztengeld darf nach der Anpassung 80 v.H. des Höchstregelentgelts nicht übersteigen.

6. Anrechnung von fortgezahltem Arbeitsentgelt oder anderen Entgeltsersatzleistungen

6.1 Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen

Wird von der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber Entgeltfortzahlung geleistet, wird Verletztengeld nicht gezahlt. Besteht nach § 3 Abs. 3 EFZG der Entgeltfortzahlungsanspruch erst ab Beginn der fünften Woche, ist für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit innerhalb der ersten vier Wochen des Beschäftigungsverhältnisses Verletztengeld durch die Krankenkasse zu zahlen.

Bei Gewährung von Zuschüssen der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers dürfen diese zusammen mit dem Verletztengeld das Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen.

6.2 Leistungen nach dem SGB III

Für die Dauer der Leistungsfortzahlung nach § 146 SGB III ist Verletztengeld nicht zu zahlen. Dies gilt auch, wenn Ansprüche auf Leistungen nach dem SGB III wegen einer Sperrzeit ruhen.

6.3 Mutterschaftsgeld

Beginnt während einer Arbeitsunfähigkeit wegen eines Arbeitsunfalls ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld nach § 24i Abs. 2 Satz 1 bis 4 SGB V, stellt die Krankenkasse die Zahlung des Verletztengeldes mit dem Tag vor Beginn des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld ein und unterrichtet den Unfallversicherungsträger.

Beginnt während einer Arbeitsunfähigkeit wegen eines Arbeitsunfalls ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld nach § 24i Abs. 2 Satz 5 SGB V, zahlt die Krankenkasse Verletztengeld in Höhe der Differenz zwischen Mutterschaftsgeld und Verletztengeld, solange Arbeitsunfähigkeit noch vorliegt. Entsprechendes gilt, wenn die Arbeitsunfähigkeit wegen eines Arbeitsunfalls während des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld beginnt.

6.4 Pfändung etc. von Arbeitsentgelt oder Entgeltersatzleistungen

Arbeitsentgelt und Entgeltersatzleistungen gelten auch dann als bezogen und sind anzurechnen, wenn sie oder Teile davon aufgrund einer Pfändung, Verpfändung, Abtretung, Aufrechnung, Verrechnung, Übertragung oder im Rahmen der §§ 48 bis 50 SGB I nicht an die leistungsberechtigte Person, sondern an Dritte ausgezahlt werden.

7. Anspruchsübergang und Verletztengeldzahlung

7.1 Nichterfüllung des Entgeltfortzahlungsanspruchs durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber

Wird Verletztengeld für einen Zeitraum, für den der Arbeitnehmerin oder dem Arbeitnehmer ein Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts gegenüber ihrer Arbeitgeberin oder ihrem Arbeitgeber zusteht, gezahlt, weil die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber diesen Anspruch nicht erfüllt, so geht der Anspruch der leistungsberechtigten Person gegen die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber in Höhe des gezahlten Verletztengeldes auf den Unfallversicherungsträger über (vgl. § 115 SGB X). Der Unfallversicherungsträger ist zur Verfolgung dieses Anspruchs gegenüber der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber legitimiert. Damit der Unfallversicherungsträger diesen Anspruch rechtzeitig vor Ablauf der jeweils geltenden tariflichen Ausschlussfristen geltend machen kann, informiert die Krankenkasse den Unfallversicherungsträger umgehend von der Nichterfüllung der

VV Generalauftrag

Entgeltfortzahlungspflicht; gleichzeitig soll sie die Höhe des Verletztengeldes und – sofern ihr bekannt – die Gründe der Nichterfüllung der Entgeltfortzahlung mitteilen.

7.2 Nichterfüllung des Anspruchs auf Leistungsfortzahlung durch die Bundesagentur für Arbeit

Die Ausführungen unter Ziffer 7.1 gelten entsprechend bei Verweigerung der Fortzahlung von Leistungen nach dem SGB III durch die Bundesagentur für Arbeit (vgl. § 146 Abs. 3 SGB III).

8. Bindungswirkung

Die von der Krankenkasse vorgenommene Berechnung des Verletztengeldes einschließlich der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen und der Grundlagen für die Zahlung wird von dem Unfallversicherungsträger im Verhältnis zur Krankenkasse als bindend anerkannt. Dies gilt nicht, wenn und soweit Verletztengeld infolge Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit der Krankenkasse zu Unrecht gezahlt worden ist.

9. Ausführung des Auftrags

9.1 Verwaltungsakt und Widerspruch

Verwaltungsakte, die die Krankenkasse zur Ausführung des Auftrags erlässt, ergehen im Namen des zuständigen Unfallversicherungsträgers (vgl. § 89 Abs. 1 SGB X). Die Krankenkasse weist die leistungsberechtigte Person darauf hin, dass der Verwaltungsakt im Namen des zuständigen Unfallversicherungsträgers ergeht. Der zuständige Unfallversicherungsträger ist dabei namentlich zu benennen. Bei Überweisung des Verletztengeldes ist der Hinweis „Zahlung im Auftrag Ihres Unfallversicherungsträgers“ anzubringen.

Hilft die Krankenkasse einem gegen ihre Entscheidung gerichteten Widerspruch nicht ab, leitet sie den Widerspruch dem zuständigen Unfallversicherungsträger zu; für die Entscheidung notwendige Unterlagen fügt sie bei. Im Streitverfahren ist der Unfallversicherungsträger legitimiert (vgl. § 90 SGB X).

9.2 Meldung von Verletztengeld- und Kinderverletztengeldzahlungen nach § 32b Einkommenssteuergesetz (EStG)

Nach § 32b Abs. 3 EStG haben die Träger der Sozialleistungen Daten über die im Kalenderjahr gewährten Leistungen bis zum letzten Tag des Monats Februars des Folgejahres an die Finanzverwaltung zu übermitteln und die leistungsberechtigte Person entsprechend zu informieren und auf die steuerliche Behandlung der Leistungen

VV Generalauftrag

hinzuweisen. Dies gilt auch für das Verletzten- bzw. Kinderverletztengeld, welches im Rahmen dieser Vereinbarung von den Krankenkassen gezahlt wird und dementsprechend von diesen für jede leistungsempfangende Person zu melden ist.

9.3 Erstattungsansprüche anderer Sozialleistungsträger

Bei der auftragsweisen Zahlung von Verletzten- bzw. Kinderverletztengeld für zurückliegende Zeiträume sind die Erstattungsansprüche anderer Sozialleistungsträger gegenüber dem Unfallversicherungsträger nicht durch die Krankenkassen im Rahmen dieser Verwaltungsvereinbarung zu regulieren.

10. Entschädigung der Krankenkassen

Zur Abgeltung der der Krankenkasse durch die Auftragstätigkeit nach dieser Verwaltungsvereinbarung entstandenen Verwaltungskosten und Zinsverluste wird von dem Unfallversicherungsträger der Grundbetrag je Arbeitsunfähigkeitsfall bzw. je Fall der Zahlung von Kinderverletztengeld zzgl. 1,5 v. H. der Auftragsleistungen als Entschädigung gezahlt. Bei der Berechnung wird das Verletztengeld in voller Höhe – ohne Abzug der ggf. von den leistungsberechtigten Personen selbst zu tragenden Anteile der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung und/oder zur Bundesagentur für Arbeit sowie ggf. des Beitragszuschlags für Kinderlose zur sozialen Pflegeversicherung – berücksichtigt. Voraussetzung für die Erstattung der Aufwendungen ist die tatsächliche Auszahlung der Auftragsleistung. Die Krankenkasse verzichtet auf die Zahlung eines Vorschusses.

In den Fällen der Ziffer 8 Satz 2 besteht kein Anspruch auf eine Entschädigung nach Satz 1.

Der Grundbetrag ist nicht zu zahlen, wenn die Folgen desselben Unfalls nach dem Ende der Arbeitsunfähigkeit erneut Arbeitsunfähigkeit verursachen und eine Neuberechnung des Regelentgeltes nicht vorzunehmen ist.

10.1 Höhe des Grundbetrags

Der Grundbetrag beträgt – kaufmännisch gerundet auf volle Euro – 2,0 v. H. der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV. Es ist der Grundbetrag anzusetzen, der im Zeitpunkt der Beendigung der Arbeitsunfähigkeit bzw. der Freistellung nach § 45 Abs. 4 SGB VII gilt.

10.1.1 Zusätzliche Entschädigung bei Freistellungen nach § 45 Abs. 4 SGB VII

Den Krankenkassen entsteht bei der auftragsweisen Zahlung nach dieser Vereinbarung ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand, wenn bei unfallbedingter Erkrankung eines Kindes in einem zusammenhängenden Freistellungszeitraum das ausgefallene

VV Generalauftrag

Nettoarbeitsentgelt aufgrund unterschiedlicher Entgeltmeldungen der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers differiert und somit mehrere Berechnungen des Kinderverletztengeldes notwendig sind.

Der Grundsatz lautet, dass je Versicherungsfall, in dem Kinderverletztengeld ausgezahlt wird, immer der Grundbetrag zu erstatten ist (siehe Ziffer 10). Zusätzlich zum Grundbetrag für die erste Berechnung wird der Mehraufwand in einem Versicherungsfall, in dem Kinderverletztengeld berechnet und ausgezahlt wird, unter Umständen durch den Grundbetrag oder durch 50 v. H. des Grundbetrages je weiterer notwendiger Berechnung in demselben Freistellungszeitraum vergütet.

Dies hängt davon ab, ob und in welcher Form der Krankenkasse in besonderen Konstellationen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht. Voraussetzung für eine weitere Berechnung von 50 v. H. des Grundbetrages ist, dass die Krankenkasse eine weitere Meldung der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers über das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt in demselben Versicherungsfall erhält und verarbeiten muss. Das kann insbesondere vorliegen bei

- abrechnungszeitraumübergreifender Freistellung,
- zwei nicht zusammenhängenden Freistellungszeiträumen,
- Änderung der Bezüge im Entgeltzahlungszeitraum oder
- Korrektur einer bereits verarbeiteten Meldung.

Je weiterer Meldung der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers werden 50 v. H. des Grundbetrages fällig.

Ein Grund für eine weitere Berechnung des Grundbetrages in demselben Versicherungsfall liegt vor, wenn der Krankenkasse ein Aufwand wie bei einem neuen Fall entsteht. Dieser ist z. B. gegeben bei

- Wechsel des Elternteils in der Betreuung,
- Übertragung des Anspruchs auf den anderen Elternteil oder
- Wechsel des Kalenderjahres.

10.1.2 Wechsel der Krankenkasse

Bei einem Krankenkassenwechsel während des Leistungsbezugs wird der Grundbetrag bzw. der jeweilige prozentuale Anteil des Grundbetrags zwischen den beteiligten Krankenkassen hälftig aufgeteilt. Die bisher auftragsausführende Krankenkasse benennt mit ihrer letzten Abrechnung der Leistungen dem Unfallversicherungsträger die aufnehmende Krankenkasse, sofern ihr diese bekannt ist.

10.2 Abrechnung

Die Krankenkassen rechnen nach § 91 SGB X das gezahlte Verletztengeld und die darauf entfallende Entschädigung nach Ziffer 10 in der Regel nach Beendigung der Arbeitsunfähigkeit ab, in Fällen der Zahlung von Kinderverletztengeld nach Beendigung der Erkrankung des Kindes. Wird Verletztengeld über einen längeren Zeitraum gezahlt, sind Zwischenabrechnungen in zeitlichen Abständen von etwa vier Wochen zulässig.

Auch in den Fällen des Abbruchs der allgemeinen oder besonderen Heilbehandlung (Ziffer 3.2.2) werden der Krankenkasse das gezahlte Verletztengeld und die darauf entfallende Entschädigung vom Unfallversicherungsträger erstattet. Der Unfallversicherungsträger macht unabhängig von der vorgenannten Regelung seinen Erstattungsanspruch nach § 105 SGB X gegen die Krankenkasse geltend. Eine Rückerstattung der Entschädigung an den Unfallversicherungsträger kommt nicht in Betracht. Dies gilt nicht in den Fällen der Ziffer 8 Satz 2.

Der Unfallversicherungsträger erstattet der Krankenkasse in Fällen nach Ziffer 7 das gezahlte Verletztengeld unabhängig von dem Anspruch auf Entgeltfortzahlung bzw. Fortzahlung der Leistungen nach dem SGB III.

Der Unfallversicherungsträger überweist den angeforderten Betrag binnen drei Wochen nach Eingang der Abrechnung.

10.3 Verjährung der Erstattung von Aufwendungen (Auftragsleistungen)

Der Anspruch auf Erstattung verjährt innerhalb von vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Auftragsleistung erbracht wurde.

11. Folgen der Unterlassung von Mitteilungen

Eine unrichtige oder unterlassene Mitteilung nach den Ziffern 3.2.1.1, 3.2.1.5, 6.3, 7.1 oder 7.2 begründet insoweit keine Haftung der Krankenkasse, es sei denn, die Krankenkasse hat Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zu vertreten.