



Tarifvertrag öffentlicher Dienst



20. September 2005

TVöD: Veränderung bei der Zahlung von Krankenbezügen

Neuregelung führt zu höheren Aufwendungen bei privat kranken- versicherten Angestellten/West

Wer ist betroffen?

Personen die

- schon seit mindestens Juni 1994 durchgehend als West-BAT-Angestellte beschäftigt sind und
- als Beschäftigte von Bund oder Kommunen am 1. Oktober 2005 in den TVöD übergeleitet werden und
- eine private Krankenversicherung haben.

Bisherige Rechtslage

Grundsätzlich erhielten Angestellte nach § 37 BAT/BAT-O unter anderem in den Fällen einer Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit als Entgeltfortzahlung Krankenbezüge bis zum Ende der sechsten Krankheitswoche. Danach wird ihnen in Abhängigkeit von der Beschäftigungszeit für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bis zur 26. Woche seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit ein Krankengeldzuschuss in Höhe der Differenz zwischen der Nettourlaubsgütung und den jeweiligen Barleistungen des Krankenversicherungsträgers gewährt. Unter Barleistungen des Krankenversicherungsträgers ist das Bruttokrankengeld zu verstehen, so dass die auf das Krankengeld entfallenden Abzüge durch den Krankengeldzuschuss des Arbeitgebers nicht ausgeglichen werden.

Hiervon wick § 71 BAT, in dem bestimmte Elemente des jeweils früheren Rechts zu den Krankenbezügen erhalten geblieben sind, ab. § 71 BAT galt nur für Angestellte, die am 30. Juni 1994 schon und am 1. Juli 1994 noch in einem Arbeitsverhältnis zum Bund, zu einem Land oder einem tarifgebundenen kommunalen Arbeitgeber gestanden haben.

Für Angestellte, die unter § 71 BAT fielen, wurde in Abhängigkeit von ihrer Dienstzeit bis zum Ende der 26. Woche seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit als Krankenbezüge ihr Entgelt in Höhe der Urlaubsvergütung fortgezahlt.

Bei dieser Rechtslage verbleibt es auch nach dem 30. September 2005 für den Bereich der Länder, weil diese vom jüngsten Tarifabschluss für den öffentlichen Dienst vom Februar 2005 nicht berührt sind.

Für die Bereiche des Bundes und der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände ist dagegen § 71 nach dem 30. September 2005 nicht mehr anwendbar. Grundsätzlich gelten im Hinblick auf das Entgelt im Krankheitsfall auch für die bis zum 30. September 2005 von § 71 BAT erfassten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer des Bundes oder der kommunalen

Arbeitgeber wie für alle anderen Arbeitnehmer ab 1. Oktober 2005 die §§ 21 und 22 TVöD. Darüber hinaus ergeben sich für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die am 30. September 2005 unter den § 71 BAT fielen, für die Dauer des über den 30. September 2005 hinaus fortbestehenden Arbeitsverhältnisses aus § 13 TVÜ-Bund bzw. § 13 TVÜ – VKA von § 22 TVöD abweichende Besonderheiten für die Berechnung der Höhe des Krankengeldzuschusses.

Die Änderungen im Einzelnen

- **Verlängerung der Bezugsdauer des Krankengeldzuschusses in Abhängigkeit von der Dauer der Beschäftigungszeit bis zum Ende der 39. Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit**

Ab 1. Oktober 2005 erhalten alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beim Bund oder einem kommunalen Arbeitgeber einen Krankengeldzuschuss bis zur 39. Woche. Die Bezugsdauer ist von der zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit zurückgelegten Beschäftigungszeit (nicht Dienstzeit wie bisher nach § 71 BAT) abhängig. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die am 30. September 2005 unter § 71 BAT fielen, haben in der Regel infolge ihrer langen Beschäftigungszeit Anspruch auf Krankengeldzuschuss bis zur 39. Woche.

Im Übrigen gilt folgende Staffelung:

- Bei einer Beschäftigungszeit von **bis zu einem Jahr** wird kein Krankengeldzuschuss gewährt.
- Bei einer Beschäftigungszeit **von einem Jahr bis zu drei Jahren** wird der Krankengeldzuschuss bis zum Ende der 13. Woche gewährt.
- Bei einer Beschäftigungszeit **von mehr als 3 Jahren** wird der Krankengeldzuschuss bis zum Ende der 39. Woche gewährt.

Die Grundlage für die Bezugsdauer des Krankengeldzuschusses ist die **Beschäftigungszeit**. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die am 30. September 2005 unter § 71 BAT fielen, tritt damit ein Wechsel der Bezugsgröße von der Dienstzeit zur Beschäftigungszeit ein. Dabei ist zu beachten, dass gegenüber der Beschäftigungszeit in die Dienstzeit auch weitergehende Zeiten eingeflossen sind.

- **Wegfall der Entgeltfortzahlung bis zum Ende der 26. Woche**

Anstelle der Entgeltfortzahlung in Höhe der Urlaubsvergütung wird bis zum Ablauf der sechsten Krankheitswoche das Entgelt fortgezahlt. Für die Berechnung des fortzuzahlenden Entgelts gelten andere Modalitäten als für die Berechnung der Urlaubsvergütung nach BAT. Grundlage ist § 21 TVöD. Danach werden für die Dauer der Entgeltfortzahlung das Tabellenentgelt und die in Monatsbeträgen festgelegten Entgeltbestandteile (z.B. Zulagen) fortgezahlt. Für die Berücksichtigung bestimmter nicht in Monatsbeträgen festgelegter Entgeltbestandteile (z.B. bestimmte Zuschläge) sind die Berechnungsvorschriften gegenüber dem BAT vereinfacht worden. Diese Entgeltbestandteile werden in der Regel in der Höhe fortgezahlt, die dem Durchschnitt dieser Entgelte in den der Arbeitsunfähigkeit vorausgegangenen letzten drei Kalendermonaten entspricht.

Nach Ablauf der sechsten Krankheitswoche wird für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die am 30. September 2005 unter den § 71 BAT fielen, kein Entgelt mehr fortgezahlt. Sie erhalten wie alle anderen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einen Krankengeldzuschuss, der jedoch abweichend vom Krankengeldzuschuss der übrigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Höhe der Differenz zwischen dem Nettoentgelt und dem Nettokrallengeld gezahlt wird. Das Nettokrallengeld ist das Bruttokrallengeld abzüglich der darauf entfallenden Arbeitnehmerbeiträge zur Sozialversicherung. Für alle anderen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wird der Krankengeldzuschuss nur in Höhe der Differenz zwischen dem Nettoentgelt und der tatsächlichen Barleistung des Krankenversicherungsträgers (Bruttokrallengeld) gezahlt. Der Krankengeldzuschuss unterliegt der Steuerpflicht. Auf ihn entfallen jedoch keine Sozialversicherungsbeiträge, soweit der Krankengeldzuschuss zusammen mit dem Krankengeld das Nettoarbeitsentgelt im Sinne von § 47 Sozialgesetzbuch V nicht übersteigt. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die am 30. September 2005 vom § 71 BAT erfasst wurden und die nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, ist

der Krankengeldzuschuss wie auch für die übrigen der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht unterliegenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf den Krankengeldzuschuss begrenzt, der für den Höchstsatz des Nettokrankengeldes, das bei Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünde, maßgeblich ist.

Anpassung der Krankentagegeldversicherung für privat Krankenversicherte

Der Wegfall des Entgeltfortzahlungszeitraums für die unter § 71 BAT fallenden und bei einer privaten Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer führt dazu, dass die Zeitdauer von der 7. bis zur 39. Krankheitswoche nunmehr auch über die individuelle Krankentagegeldversicherung zu versichern ist. In den Verhandlungen der Tarifrunde 2005 wurde deshalb von den Gewerkschaften gefordert, dass für eine entsprechende Anpassung der Krankentagegeldversicherung an den Wegfall der Entgeltfortzahlung von der 7. bis zum Ende der 26. Krankheitswoche ein unbürokratischer Weg geschaffen wird. Zugleich sollen Überlastungen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit den Aufwendungen, die sich aus der Anpassung ergeben, ausgeschlossen werden.

Dies war für das BMI Veranlassung, mit dem Verband der privaten Krankenversicherungen e.V. (PKV) folgende Vereinbarung zu treffen:

- Die gewünschte Aufstockung sollte von der/dem jeweiligen Beschäftigten formlos bei ihrem/seinem Versicherungsunternehmen entsprechend der Vorgehensweise nach § 178 e Versicherungsvertragsgesetz beantragt werden.
- Der Antrag kann innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Monaten nach der Rechtsänderung, d.h. bis zum 30. November 2005 gestellt werden. Er kann auch bereits vor 1. Oktober 2005 – Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens des TVöD – gestellt werden.
- Es erfolgt keine Risikoprüfung.
- Es werden keine Risikozuschläge fällig.
- Es erfolgt kein Leistungsausschluss für den Zeitraum von der 7. und bis zum Ende der 26. Krankheitswoche.
- Die Anpassung erfolgt ohne Wartezeit.

§ 178 e Versicherungsvertragsgesetz hat folgenden Wortlaut:

Ändert sich bei einem Versicherten mit Anspruch auf Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes der Beihilfebemessungssatz oder entfällt der Beihilfenspruch, so hat der Versicherungsnehmer Anspruch darauf, dass der Versicherer den Versicherungsschutz im Rahmen der bestehenden Krankheitskostentarife so anpasst, dass dadurch der veränderte Beihilfebemessungssatz oder der weggefallene Beihilfeanspruch ausgeglichen wird. Wird der Antrag innerhalb von zwei Monaten nach der Änderung gestellt, hat der Versicherer den angepassten Versicherungsschutz ohne erneute Risikoprüfung oder Wartezeiten zu gewähren.

- Der Versicherungsbeitrag wird aufgrund der verkürzten Karenzzeit angepasst.

Zuschuss des Arbeitgebers zu den Mehraufwendungen

Für nicht pflichtversicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wird nach § 13 TVöD der Krankengeldzuschuss auf den Krankengeldhöchstsatz (netto) der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt.

Es wird somit immer die Differenz zwischen dem Nettoentgelt und dem Krankengeldhöchstsatz (netto) der gesetzlichen Krankenversicherung als Krankengeldzuschuss des Arbeitgebers gezahlt. Auf der Grundlage der für 2005 geltenden Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt das tägliche Höchstkrankengeld 82,25 Euro (brutto) bzw. ca. 71,00 Euro (netto).

Daraus ergibt sich, dass ein/e privat krankenversicherte Arbeitnehmer/in Ausgleich des mit dem Wegfall der Entgeltfortzahlung von der 7. Woche bis zum Ende der 26. Krankheitswoche eintretenden Verlustes seine Krankentagegeldversicherung im Umfang von 71 Euro anpassen muss. Andernfalls treten gegenüber dem bis zum 30. September 2005 geltenden Recht Leistungsminderungen auf.

Der Arbeitgeber trägt die Hälfte des auf die Anpassung entfallenden Prämienanteils, soweit der höchstzuschussfähige Beitrag noch nicht überschritten ist.

Zu den Aufwendungen (Prämie), die der/dem privat krankenversicherten Arbeitnehmer/in daraus entstehen, dass nunmehr ein Krankentagegeld in Höhe von 71 Euro abzusichern ist, trägt der Arbeitgeber die Hälfte des zusätzlichen Prämienanteils, soweit der höchstzuschussfähige Beitrag noch nicht erreicht ist. 2005 beträgt der höchstzuschussfähige Beitrag 278,85 Euro. Übersteigt die zusätzliche Prämie den höchstzuschussfähigen Beitrag, muss er in voller Höhe von der/dem Arbeitnehmer/in getragen werden.

Die Tarifvertragsparteien haben hierzu vereinbart, die finanziellen Auswirkungen für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer, die sich aus der Änderung des § 71 BAT im Hinblick auf den Wegfall der Entgeltfortzahlung von der 7. bis zum Ende der 26. Krankheitswoche für eine Absicherung des kalendertäglichen Höchstkrankengeldes in Höhe von 71 Euro über den höchstzuschussfähigen Beitrag hinaus ergeben, bis zum Frühjahr 2006 zu analysieren. Danach werden die Tarifvertragsparteien Handlungsmöglichkeiten erörtern. Kommt es in die-

sem Zusammenhang zu einer tariflichen Regelung, aus der sich – gemessen am Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung – die Zahlung höherer Arbeitgeberzuschüsse ergibt, soll die Regelung rückwirkend zum 1. Oktober 2005 in Kraft treten.

Arbeitsunfähigkeit infolge einer Vorsorgemaßnahme oder medizinischer Rehabilitation

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bis zum 30. September 2005 vom § 71 BAT erfasst worden sind, erhalten während einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit bzw. einer Arbeitsverhinderung infolge einer Maßnahme der Vorsorge oder medizinischen Rehabilitation, die über den 30. September 2005 hinaus fortbesteht, für die Dauer der ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitsverhinderung wegen derselben Krankheit bzw. Maßnahme ihr Entgelt fortgezahlt, längstens jedoch bis zum Ende der 26. Woche seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Bei einer nach dem 1. Oktober 2005 eintretenden erneuten Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit werden die Zeiten, in denen das Entgelt fortgezahlt worden ist, auf die Bezugsdauer des Krankengeldzuschusses (bis zum Ende der 39. Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit) angerechnet.



Bitte per Fax an 0 69/7 89 73-102

Mitgliedsantrag Bitte in Druckschrift ausfüllen.

Ihre Daten sind entsprechend den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes geschützt.

Vorname/Name

Telefon Fax

Beschäftigungsverhältnis

Straße/Nr.

E-Mail

- angestellt
- beamtet
- Honorarkraft
- in Rente
- pensioniert
- Invalidität
- Altersübergangsgeld
- arbeitslos
- beurlaubt ohne Bezüge
- teilzeitbeschäftigt mit _____ Std./Woche
- im Studium
- ABM
- Vorbereitungsdienst /
Berufspraktikum
- befristet bis _____
- Sonstiges _____

Land/PLZ/Ort

Berufsbezeichnung /-ziel beschäftigt seit Fachgruppe

Geburtsdatum/Nationalität

Name/Ort der Bank

Bisher gewerkschaftlich organisiert bei von bis (Monat/Jahr)

Kontonummer BLZ

Jedes Mitglied der GEW ist verpflichtet, den satzungsgemäßen Beitrag zu entrichten und seine Zahlungen daraufhin regelmäßig zu überprüfen. Mit meiner Unterschrift auf diesem Antrag erkenne ich die Satzung der GEW an und ermächtige die GEW zugleich widerruflich, den von mir zu leistenden Mitgliedsbeitrag vierteljährlich von meinem Konto abzubuchen.

Tarif-/Besoldungsgruppe Bruttoeinkommen Euro monatlich

Betrieb/Dienststelle Träger

Ort/Datum Unterschrift

Straße/Nr. des Betriebes/der Dienststelle PLZ/Ort

**Vielen Dank!
Ihre GEW**