

# Krankengeld - Höhe

---

## Normen

§ 47 SGB V

Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien (AU-RL) i.d.F. vom 14.11.2013, veröffentlicht im BAnz AT 27.01.2014 B4, letzte Änderung 04.08.2022 Banz AT 23.08.2022 B3, in Kraft getreten am 04.08.2022

Gemeinsames Rundschreiben vom 07.09.2022 zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII (vgl. Rundschreiben GKV-Spitzenverband 2022/588 vom 20.09.2022)

## Kurzinfo

Das Krankengeld beträgt 70 % des regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens (bei Selbstständigen) und darf 90 % des täglichen Nettoarbeitsentgelts nicht überschreiten. Das tägliche Nettoarbeitsentgelt ist genauso zu berechnen wie das Regelentgelt. Bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts ist das Bruttoarbeitsentgelt, das in dem der Regelentgeltberechnung zugrunde liegenden Bemessungszeitraum erzielt wurde, um die Lohn- und ggf. Kirchensteuer, den Solidaritätszuschlag sowie die gesetzlichen Sozialversicherungsbeiträge, ggf. einschließlich der um die Arbeitgeberzuschüsse verminderten freiwilligen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ( § 23c SGB IV ) zu vermindern. Dabei ist jeweils von den tatsächlichen individuellen Werten auszugehen.

## Information

## Inhaltsübersicht

1. Versicherungspflichtige Arbeitnehmer
  - 1.1 Bemessungszeitraum (§ 47 Abs. 2 SGB V) und Regelentgelt
    - 1.1.1 Rückwirkende Erhöhung des Arbeitsentgelts
    - 1.1.2 Arbeitsaufnahme in noch nicht abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum
    - 1.1.3 Regelentgeltberechnung
      - 1.1.3.1 Versicherte, die nach Stunden bezahlt werden
      - 1.1.3.2 Versicherte, die ein monatliches Festgehalt erhalten
      - 1.1.3.3 Versicherte, die weder nach Stunden noch nach Monaten bezahlt werden
2. Freiwillig versicherte Selbstständige
  - 2.1 Wahltarife
  - 2.2 Optionskrankengeld ab 7. Woche
    - 2.2.1 Wahlerklärung für das Optionskrankengeld
    - 2.2.2 Bindung an die Wahlerklärung
    - 2.2.3 Beginn des Krankengeldanspruchs
    - 2.2.4 Höhe des Krankengeldes
    - 2.2.5 Beitragsfreiheit
3. Leistungsempfänger nach dem SGB III
4. Arbeitsunfähigkeit und Bezug von Kurzarbeitergeld und Saison-Kurzarbeitergeld
5. Auswirkungen von Entgeltumwandlungen auf die Krankengeldberechnung
6. Berechnung des Krankengeldes bei weitergewährtem Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung (z.B. bei stufenweiser Wiedereingliederung)

7. Berechnung des Nettoarbeitsentgelts bei im Ausland lebenden Versicherten
8. Berechnung für in Deutschland versicherte Personen mit Wohnort in einem anderen Mitgliedsstaat
9. Besonderheiten von Organspendern

## **1. Versicherungspflichtige Arbeitnehmer**

Grundlage für die Berechnung des Krankengeldes ist das sog. Regelentgelt. Es ermittelt sich nach § 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V aus dem regelmäßig erzielten Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen, soweit dieses beitragspflichtig ist. Die konkrete Berechnung des Krankengeldes für Arbeitnehmer ist in § 47 Abs. 2 SGB V geregelt. Da nur das beitragspflichtige Arbeitsentgelt zu berücksichtigen ist, wird das Regelentgelt nach § 47 Abs. 6 SGB V nur bis zur Höhe der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt. Die Berechnung des Regelentgelts für Arbeitnehmer hängt von den Zahlungsmodalitäten des Arbeitsentgelts ab. Dabei sind folgende Fallkonstellationen zu unterscheiden:

- Berechnung nach Stunden ( § 47 Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V ),
- Berechnung nach Monaten ( § 47 Abs. 2 Satz 3 SGB V ),
- Berechnung erfolgt weder nach Stunden noch nach Monaten ( § 47 Abs. 2 Satz 3 SGB V ).

### **1.1 Bemessungszeitraum (§ 47 Abs. 2 SGB V) und Regelentgelt**

Für die Berechnung des Regelentgelts ist das von dem Versicherten im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, mindestens während der letzten vier Wochen (z.B. zwei Bemessungszeiträume bei 14-tägiger Abrechnung) erzielte und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt ( § 23a SGB IV ) verminderte Arbeitsentgelt heranzuziehen.

#### **1.1.1 Rückwirkende Erhöhung des Arbeitsentgelts**

Rückwirkende Erhöhungen des Arbeitsentgelts werden bei der Regelentgeltberechnung berücksichtigt, wenn auf das erhöhte Arbeitsentgelt zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit bereits ein Rechtsanspruch bestand. Der den erhöhten Entgeltanspruch begründende Arbeits- oder Tarifvertrag muss also vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit geschlossen worden sein. Unter dieser Voraussetzung ist bei der Regelentgeltberechnung der Betrag des erhöhten Arbeitsentgelts zu berücksichtigen, der auf den Bemessungszeitraum entfällt. Sofern eine rückwirkende Erhöhung des Arbeitsentgelts zu berücksichtigen ist, ist der Zeitpunkt der tatsächlichen Auszahlung der Nachzahlung unerheblich.

Ein Steuerklassenwechsel ist zu berücksichtigen, wenn er noch vor dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt ist. Dabei ist es unerheblich, ob sich dadurch niedrigere oder höhere Steuerabzüge ergeben. Ein Steuerklassenwechsel ab dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ist bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts nicht zu berücksichtigen.

#### **1.1.2 Arbeitsaufnahme in noch nicht abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum**

Sofern bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit ein abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum von mindestens 4-wöchiger Dauer noch nicht vorliegt, weil das Arbeitsverhältnis erst während eines laufenden Entgeltabrechnungszeitraums aufgenommen wurde, ist das Arbeitsentgelt zu schätzen (BSG, 30.05.2006 - B 1 KR 19/05 R) . Ausgangspunkt für die Schätzung sind dabei in erster Linie die von den Arbeitsvertragsparteien getroffenen und praktizierten Vereinbarungen (z.B. Arbeits- oder Tarifvertrag) über die Höhe des Arbeitsentgelts.

Liegt kein vereinbartes Arbeitsentgelt, aber bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit ein abgeschlossener, aber noch nicht abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum vor, so ist dieser Entgeltabrechnungszeitraum für die Regelentgeltberechnung heranzuziehen. Liegt kein abgeschlossener Entgeltabrechnungszeitraum vor, so ist das vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an bis zum Tage vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erzielte Arbeitsentgelt der Berechnung des Regelentgelts zugrunde zu legen.

Auch variable Lohnbestandteile, welche aufgrund von individuellen Vereinbarungen voraussichtlich regelmäßig geleistet werden, sind bei der Schätzung entsprechend zu berücksichtigen. Führt eine Schätzung

des Arbeitsentgelts nicht weiter, ist auf die Verhältnisse bei einem gleichartig Beschäftigten abzustellen.

Der Wechsel von einem Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis stellt ein neues Beschäftigungsverhältnis dar. Hinsichtlich der Berechnung des Regelentgelts gelten die vorgenannten Ausführungen. Berechnung des Regelentgelts bei Arbeitnehmern

**Beispiel:**

Sachverhalt:

AU-Beginn im Monat des Beschäftigungsbeginns/ Aufnahme der Beschäftigung 16.01.  
Beginn der Arbeitsunfähigkeit 30.01.  
Monatliche Entgeltabrechnung am 15. des Folgemonats  
Kein vereinbartes Arbeitsentgelt, Abrechnungszeitraum ist der Kalendermonat

Berechnung:

Für die Berechnung des Regelentgelts ist das Arbeitsentgelt vom 16. Januar bis 29. Januar zugrunde zu legen.

**1.1.3 Regelentgeltberechnung**

**1.1.3.1 Versicherte, die nach Stunden bezahlt werden**

Das während des letzten Bemessungszeitraums gezahlte Entgelt durch die Zahl der Stunden zu teilen, für die es gezahlt wurde. Das Ergebnis ist mit der Zahl der sich aus dem Inhalt des Arbeitsverhältnisses ergebenden regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden zu vervielfachen und durch sieben zu teilen.

Ist der betriebsübliche Entgeltabrechnungszeitraum kürzer als vier Wochen (z.B. eine Woche), so sind mehrere Entgeltabrechnungszeiträume zusammenzurechnen, damit sich ein Zeitraum von mindestens vier Wochen ergibt.

**Beispiel:**

Sachverhalt:

Gehaltsabrechnung erfolgt jeweils am 5. des folgenden Monats für den Vormonat  
Arbeitsunfähigkeit ab: 10.07.  
Bemessungszeitraum: Juni

Berechnung:

Das Regelentgelt wird im 1. Schritt ausschließlich aus dem laufenden Arbeitsentgelt ohne Berücksichtigung von Einmalzahlungen ermittelt. Die Berechnung erfolgt nach folgender Formel:

$$\text{monatliches Brutto-Arbeitsentgelt ohne Einmalzahlungen} \times \frac{\text{regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit}}{(\text{tatsächliche Arbeitsstunden} + \text{bezahlte Fehlstunden}) \times 7} = \text{laufendes Regelentgelt}$$

Das Ergebnis ist auf zwei Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen, wobei kaufmännisch zu runden ist.

Bei Arbeitnehmern beträgt das Krankengeld 70 % des zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit erzielten beitragspflichtigen Entgelts (Regelentgelts). Es darf jedoch 90 % des Nettoarbeitsentgelts nicht übersteigen.

2022 beträgt das Krankengeld, bei einem Höchstregelentgelt von 161,25 EUR (2023 voraussichtlich 166,25 EUR) höchstens:

	<b>monatlich</b>	<b>kalendertäglich</b>
Brutto	3.386,40 EUR (2023 voraussichtlich 3.491,40 EUR)	112,88 EUR (2023 voraussichtlich 116,38 EUR)
Netto*	2.979,30 EUR (2023 voraussichtlich 3.068,40 EUR)	99,31 EUR (2023 voraussichtlich 102,28 EUR)

### 1.1.3.2 Versicherte, die ein monatliches Festgehalt erhalten *Beispiel:*

Versicherter mit monatlich gleichbleibendem Arbeitsentgelt von 4.500,00 EUR brutto, 2.850,00 EUR netto; Bemessungszeitraum Januar 2021; Höchstregelentgelt 2022 = 161,25 EUR.

Krankengeldberechnung:

<b>Kalendertäglicher Krankengeldbruttobetrag</b>	85,50 EUR
<b>Regelentgelt-Berechnung:</b>	
4.500,00 EUR ÷ 30 =	150,00 EUR
Begrenzung auf Höchstregelentgelt	161,25 EUR (2023 voraussichtlich 166,25 EUR)
70 % von 161,25 EUR =	112,88 EUR (2023 voraussichtlich 102,28 EUR)
<b>Nettoarbeitsentgelt-Berechnung:</b>	
2.850,00 EUR ÷ 30 =	95,00 EUR
90 % von 95,00 EUR =	85,50 EUR = Brutto-Krankengeld

Im Höchstdfall wird das Krankengeld an der täglichen Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung bemessen (Höchstregelentgelt). Es beträgt dann 70 % des täglichen Höchstregelentgelts (Höchstkrankengeld).

Bei der Krankengeldberechnung wird der 360. Teil der Einmalzahlung (einmalig gezahltes Arbeitsentgelt), das in den letzten zwölf Kalendermonaten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit der Beitragsberechnung unterlag, berücksichtigt ( Krankengeld - Einmalzahlung ).

Mehrarbeitsvergütungen erhöhen das Krankengeld nur, wenn in jedem der letzten drei abgerechneten Monate Mehrarbeit geleistet wurden. Ein unverschuldeter Arbeitsausfall, z.B. durch Kurzarbeit im Ausgangszeitraum, führt nicht zu einer Krankengeldminderung.

### 1.1.3.3 Versicherte, die weder nach Stunden noch nach Monaten bezahlt werden

Arbeitsentgelt hängt von der Arbeitsleistung ab (z.B. Akkord, Provision). Der Bemessungszeitraum wird auf drei Monate erweitert. Das hier erzielte Entgelt wird durch 90 geteilt.

Formel für die Regelentgeltberechnung ohne Fehlzeiten:

$$\frac{\text{Arbeitsentgelt der letzten drei Entgeltabrechnungszeiträume}}{90} = \text{Regelentgelt}$$

Formel für die Regelentgeltberechnung mit Fehlzeiten:

$$\frac{\text{Arbeitsentgelt der letzten drei Entgeltabrechnungszeiträume}}{90 - \text{Fehltag}} = \text{Regelentgelt}$$

## 2. Freiwillig versicherte Selbstständige

### 2.1 Wahltarife

Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige können seit dem 01.01.2009 über einen Krankengeld-Wahltarif das Risiko des krankheitsbedingten Einkommensausfalls absichern. Diese ermöglichen eine Krankengeldzahlung vor der siebten Krankheitswoche oder eine höhere Absicherung, als es der gesetzliche Anspruch auf Krankengeld vorsieht. § 53 Abs. 6 SGB V sieht solche Wahltarife mit einer entsprechenden

Prämienzahlung durch den Versicherten über eine entsprechende Satzungsregelung zwingend vor. Die Höhe des Krankengeldes hängt davon ab, welchen Krankengeldtarif der Selbstständige gewählt hat. Je höher das Krankengeld, desto höher ist auch die zu zahlende Prämie.

Die jeweiligen Konditionen des Wahltarifs (z.B. Anspruchsvoraussetzungen, Beginn, Wartezeit, Ruhen, Dauer, Höhe und Prämie) sind in der Satzung der Krankenkasse geregelt. Die Bedingungen für den Wahltarif sind also je nach Krankenkasse durchaus unterschiedlich. Sie orientieren sich in allen Fällen jedoch am Alter der Selbstständigen und an der Höhe des gewählten Krankengeldes. Die Wahltarife müssen kostendeckend kalkuliert sein und dürfen nicht durch andere Beitragszahler der jeweiligen Krankenkasse quersubventioniert werden.

## **2.2 Optionskrankengeld ab 7. Woche**

Seit August 2009 wurde hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen sowie unständig oder kurzzeitig Beschäftigten, die seit dem Inkrafttreten des GKV-WVG zum 01.01.2009 keinen gesetzlichen Krankengeldanspruch mehr hatten, sondern diesen Anspruch ggf. über Wahltarife nach § 53 Abs. 6 SGB V absichern konnten, wieder die zusätzliche Option eingeräumt, gegen Zahlung des allgemeinen Beitragssatzes eine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld ab der 7. Woche zu wählen. Mitglieder des vorgenannten Personenkreises können demnach eine Versicherung mit gesetzlichem Krankengeldanspruch und/oder eine Absicherung über einen Wahltarif wählen. Durch einen Wahltarif besteht für Selbstständige also die Möglichkeit, einen Krankengeldanspruch auch vor Beginn der 7. Woche (Optionskrankengeld) zu wählen.

### **2.2.1 Wahlerklärung für das Optionskrankengeld**

Die von den Mitgliedern ggf. abzugebende Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V bedarf der Schriftform. Die Wahlerklärung wirkt zum Beginn des auf den Eingang der Wahlerklärung folgenden Kalendermonats, frühestens ab Beginn der Versicherung und der Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis; es sei denn, das Mitglied bestimmt einen späteren Zeitpunkt.

### **2.2.2 Bindung an die Wahlerklärung**

Das Mitglied ist an seine Wahlerklärung für drei Jahre gebunden. Die Bindungswirkung bleibt auch bei Kassenwechsel erhalten. Die Wirkung der Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V endet bereits vor Ablauf der Mindestbindungsfrist, wenn das Mitglied nicht mehr zu dem wahlberechtigten Personenkreis nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V gehört. Nach Ablauf der Bindungswirkung gilt die Wahlerklärung unbefristet weiter. Die Wahlerklärung kann mit Wirkung zum Ende eines Kalendermonats widerrufen werden.

### **2.2.3 Beginn des Krankengeldanspruchs**

Für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige, die eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V abgegeben haben, entsteht der Anspruch auf Krankengeld von der siebten Woche der Arbeitsunfähigkeit an. Für unständig oder kurzzeitig Beschäftigte, die eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V abgegeben haben, entsteht der Anspruch nach den Regelungen des § 46 Satz 1 SGB V. Allerdings ruht für diese Personenkreise der Anspruch auf Krankengeld für die ersten sechs Wochen der Arbeitsunfähigkeit, sodass der Anspruch auf das nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V gewählte Krankengeld für alle wahlberechtigten Personenkreise erst ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit realisiert werden kann.

### **2.2.4 Höhe des Krankengeldes**

Für Versicherte, die nicht Arbeitnehmer sind, gilt als Regelentgelt der kalendertägliche Betrag, der zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen maßgebend war (§ 47 Abs. 4 Satz 2 SGB V). Zur Ermittlung des Arbeitseinkommens ist grundsätzlich immer der zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit aktuell vorliegende Einkommensteuerbescheid maßgebend. Liegt z.B. bei einer neu aufgenommenen selbstständigen Erwerbstätigkeit kein Steuerbescheid vor, so ist das Arbeitseinkommen durch andere geeignete Nachweise, wie z.B. betriebswirtschaftliche Auswertung, zu ermitteln. Das Krankengeld beträgt 70 % des aus dem Arbeitseinkommen ermittelten Regelentgelts (§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Bei einem negativen Arbeitseinkommen kann kein Krankengeld gezahlt werden.

## 2.2.5 Beitragsfreiheit

Für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige besteht während der Zahlung von Krankengeld ebenfalls Beitragsfreiheit für das ausgefallene Arbeitseinkommen. Aus dem Krankengeld werden Beiträge zur Pflege- und ggfs. Renten- und Arbeitslosenversicherung in Abzug gebracht. Hauptberuflich selbstständig Tätige mit einem positiven Arbeitseinkommen unterhalb der Mindestbemessungsgrundlage sind für die Dauer des Krankengeldanspruchs i.H.d. ausfallenden Arbeitseinkommens ebenfalls beitragsfrei zur Kranken- und Pflegeversicherung. Beitragspflicht besteht allerdings für die Differenz zwischen tatsächlichem Arbeitseinkommen und der Mindestbemessungsgrundlage. Bei einem negativen Arbeitseinkommen wird kein Krankengeld gezahlt. Es besteht dann auch keine Beitragsfreiheit.

## 3. Leistungsempfänger nach dem SGB III

Bei Beziehern von **Arbeitslosengeld** wird Krankengeld vom ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit kalendertäglich i.H.d. Leistung der Arbeitsagentur gezahlt ( § 47b SGB V ). Für die ersten sechs Wochen zahlt jedoch die Arbeitsagentur die bisherige Leistung weiter. Besonderheiten gibt es bei Kurzarbeit ( Kurzarbeitergeld ) und Schlechtwetter ( Saison-Kurzarbeitergeld ).

Der Bezieher von Arbeitslosengeld erhält mit Ablauf der Leistungsfortzahlung einen Aufhebungsbescheid und eine Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld, aus der das zuletzt bezogene Arbeitslosengeld hervorgeht. Sofern sich nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit die für den Anspruch auf Arbeitslosengeld maßgebenden Verhältnisse des Versicherten ändern, ist auf Antrag des Versicherten als Krankengeld derjenige Betrag zu gewähren, den der Versicherte als Arbeitslosengeld erhalten würde, wenn er nicht erkrankt wäre. Änderungen, die zu einer Erhöhung des Krankengeldes um weniger als 10 % führen würden, werden nicht berücksichtigt ( § 47b Abs. 2 SGB V ). In der Praxis stellt in Fällen der rückwirkenden Leistungsanpassung, die ggf. Auswirkungen auf die Krankengeldzahlung haben, regelmäßig die Agentur für Arbeit den erhöhten Leistungsbetrag fest und bescheinigt diesen dem Versicherten, sodass meist keine eigenen Berechnungen der Kassen erforderlich werden.

Bei Beziehern von Arbeitslosengeld wird das Krankengeld kalendertäglich gezahlt. § 47b SGB V , der die Höhe des Krankengeldes für Arbeitslose regelt, enthält keine besondere Bestimmung zur Zahlung des Krankengeldes. Daher gilt die Aussage des § 47 Abs. 1 Satz 7 SGB V , wonach, wenn für einen ganzen Kalendermonat Krankengeld zu zahlen ist, dieser mit 30 Tagen anzusetzen ist. Auch wenn Krankengeld nach der Leistungsfortzahlung nach § 146 SGB III für die restlichen Tage des Kalendermonats zu leisten ist, wird nach Auffassung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene und des GKV-Spitzenverbandes der Kalendermonat mit 30 Tagen angesetzt, weil es sich bei dem Arbeitslosengeld bereits um eine Entgeltersatzleistung handelt und § 45 Abs. 8 SGB IX entsprechend anzuwenden ist.

### **Beispiel:**

#### Sachverhalt:

Arbeitslosengeldbezug ab	01.12.
Arbeitsunfähigkeit vom	01.01. bis 15.05.
Leistungsfortzahlung nach § 146 SGB III	01.01. bis 11.02.
Krankengeld vom	12.02. bis 15.05.

#### Beurteilung:

Im Monat Februar ist das Krankengeld für 19 Tage zu zahlen (der Monat ist mit 30 Tagen anzusetzen, da dieser voll mit Entgeltersatzleistungen belegt ist).

In den Monaten März und April ist das Krankengeld für 30 Tage zu zahlen (die Monate sind mit 30 Tagen anzusetzen, da diese voll mit Krankengeld belegt sind).

Im Monat Mai ist das Krankengeld für 15 Tage zu zahlen (kalendertägliche Zahlung).

Die Krankenkasse stellt eine Bescheinigung über die Gewährung von Krankengeld an Arbeitslose aus ( § 312 Abs. 3 SGB III ). Dabei wird u.a. Folgendes bescheinigt:

- Angabe des täglichen Regelentgelts,
- keine Begrenzung auf das Höchstregelentgelt,
- Bezug von Entgeltersatzleistungen, die auftragsweise gezahlt wurden, wenn eine Versicherungspflicht zur Arbeitslosenversicherung wegen des Bezugs von Entgeltersatzleistungen bestand.

Die Leistungen der Arbeitsagentur werden für die Woche berechnet und für sieben Kalendertage gezahlt.

#### **4. Arbeitsunfähigkeit und Bezug von Kurzarbeitergeld und Saison-Kurzarbeitergeld**

Bei Arbeitsunfähigkeit und Bezug von (Saison-)Kurzarbeitergeld müssen folgende Fallkonstellationen unterschieden werden:

1. Erkrankung vor Beginn von Kurzarbeitergeld , Anspruch auf EFZ besteht  
= Krankengeld i.H.v. Kurzarbeitergeld nach § 47b Abs. 4 SGB V .
2. Erkrankung vor Beginn von Kurzarbeitergeld , kein Anspruch auf EFZ  
= Krankengeld nach § 47 Abs. 2 SGB V (normale Berechnung).
3. Erkrankung während des Bezugs von ( Saison-)Kurzarbeitergeld , Anspruch auf EFZ  
= Krankengeld nach § 47 Abs. 2 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 3 SGB V (Geldfaktor aus letztem Entgeltabrechnungszeitraum, Zeitfaktor aus Zeitraum vor Kurzarbeitergeld).
4. Erkrankung während des Bezugs von ( Saison-)Kurzarbeitergeld , kein Anspruch auf EFZ  
= Krankengeld nach § 47 Abs. 2 i.V.m. § 47 Abs. 3 SGB V (Geldfaktor aus letztem Entgeltabrechnungszeitraum, Zeitfaktor aus Zeitraum vor Kurzarbeitergeld).

#### **5. Auswirkungen von Entgeltumwandlungen auf die Krankengeldberechnung**

Unter bestimmten Voraussetzungen gelten Arbeitsentgeltbestandteile, die durch Entgeltumwandlung zum Zwecke der Altersvorsorge verwendet werden, bundeseinheitlich bis zur Höhe von 4 % der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze (West) der Rentenversicherung nicht als Arbeitsentgelt (vgl. Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger vom 22.11.2001 zu den Auswirkungen des Altersvermögensgesetzes auf die Arbeitsentgelteigenschaft ; 2022 4 % 84.600,00 EUR = 3.384,00 EUR; 2023 voraussichtlich 4 % von 87.600,00 EUR = 3.504,00 EUR).

Die Formen der Entgeltumwandlung sind unterschiedlich ausgestaltet. Es gibt Modelle, in denen monatlich ein bestimmter Betrag des laufenden Arbeitsentgelts umgewandelt wird. Andere Modelle sehen dagegen eine Umwandlung von Einmalzahlungen (z.B. dem Weihnachtsgeld) vor. Des Weiteren sind Modelle denkbar, in denen laufendes Arbeitsentgelt in unregelmäßiger Höhe und/oder in bestimmten Intervallen umgewandelt wird.

Für die Berechnung des Krankengeldes ist nach den Regelungen des § 47 SGB V grundsätzlich das im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum erzielte beitragspflichtige Arbeitsentgelt maßgebend. Dies schwankt bei Umwandlung von Arbeitsentgelt in unregelmäßiger Höhe und/oder in Intervallen allerdings erheblich. Die Krankenkassen-Spitzenverbände haben sich mit einem Besprechungsergebnis vom 13./14.05.2003 mit den Folgen der Entgeltumwandlung auf die Krankengeldberechnung beschäftigt. Die Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

#### **Umwandlung von laufendem und einmalig gezahltem Arbeitsentgelt**

##### Laufendes Arbeitsentgelt

Bei Umwandlung von laufendem Arbeitsentgelt wird das Regelentgelt zunächst auf der Basis des Bruttoarbeitsentgelts ohne Berücksichtigung der Entgeltumwandlung errechnet. Dies hat der Arbeitgeber der Krankenkasse entsprechend zu bescheinigen. Außerdem bescheinigt er das beitragsfrei umgewandelte laufende Arbeitsentgelt der letzten zwölf Kalendermonate vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Der Betrag des beitragsfrei umgewandelten laufenden Arbeitsentgelts ist auf einen Kalendertag umzurechnen. Der kalendertägliche Umrechnungsbetrag wird vom (ohne Berücksichtigung der Entgeltumwandlung errechneten) Regelentgelt abgezogen.

Bei Versicherten mit Arbeitsentgelten oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung wird der kalendertägliche Umrechnungsbetrag vom (ohne Berücksichtigung der Entgeltumwandlung errechneten) Regelentgelt abgezogen. Anschließend ist das Regelentgelt ggf. auf das Höchstregelentgelt zu kürzen (2022 161,25 EUR; 2023 voraussichtlich 166,25 EUR).

Das Nettoarbeitsentgelt ist vom Arbeitgeber auf der Basis des ohne Berücksichtigung der Entgeltumwandlung erzielten Bruttoarbeitsentgelts fiktiv zu ermitteln und entsprechend zu bescheinigen. Der Betrag des beitragsfrei umgewandelten Arbeitsentgelts wird bei der Ermittlung des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts ebenfalls berücksichtigt. Dies erfolgt entsprechend der Systematik beim Hinzurechnungsbetrag zur Berücksichtigung von Einmalzahlungen (vgl. § 47 Abs. 1 Satz 3 i.V.m. Abs. 2 Satz 6 SGB V ) mit der Maßgabe, dass der ermittelte Betrag vom kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt abzuziehen ist.

#### Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

Werden (Teile von) Einmalzahlungen umgewandelt, dann lässt der Arbeitgeber diese bei der Eintragung in die Entgeltbescheinigung unberücksichtigt; er bescheinigt ausschließlich die beitragspflichtigen (Teile der) Einmalzahlungen. Dadurch ist sichergestellt, dass aus beitragsfrei umgewandelten Einmalzahlungen kein Hinzurechnungsbetrag gem. § 47 Abs. 1 Satz 3 i.V.m. Abs. 2 Satz 6 SGB V ermittelt wird.

#### Laufendes und einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

Es ist nicht ausgeschlossen, dass in Einzelfällen sowohl laufendes als auch einmalig gezahltes Arbeitsentgelt umgewandelt wird. Für die Eintragung in die Entgeltbescheinigungen gilt in diesen Fällen das oben Gesagte entsprechend.

#### **Beispiel 1:**

##### Sachverhalt:

Umwandlung von laufendem Arbeitsentgelt ausschließlich im November 2022; zusätzlich wird im November 2022 eine Einmalzahlung teilweise umgewandelt. Die Einmalzahlung wäre ohne Berücksichtigung der Entgeltumwandlung in voller Höhe beitragspflichtig.

Bruttoarbeitsentgelt November	2.500,00 EUR
(fiktives) Nettoarbeitsentgelt November	1.800,00 EUR
Einmalzahlung	3.000,00 EUR
Umwandlungsbetrag laufendes Arbeitsentgelt	500,00 EUR
Umwandlungsbetrag Einmalzahlung	1.750,00 EUR
zugeflossenes Bruttoarbeitsentgelt	3.250,00 EUR
beitragspflichtiger Betrag der Entgeltumwandlung	0,00 EUR
beitragspflichtiges Arbeitsentgelt November	3.250,00 EUR
beitragspflichtiger Teil der Einmalzahlung	1.250,00 EUR

##### Beurteilung:

Berechnung des Regelentgelts:

2.500,00 EUR ÷ 30 =	83,33 EUR
Hinzurechnungsbetrag EZ (1.250,00 EUR ÷ 360) =	3,47 EUR



kumuliertes Regelentgelt =	86,80 EUR
abzüglich Entgeltumwandlung (500,00 EUR ÷ 360) =	1,39 EUR
maßgebliches Regelentgelt =	85,41 EUR

Berechnung des Nettoarbeitsentgelts:

1.800,00 EUR ÷ 30 =	60,00 EUR
Hinzurechnungsbetrag EZ (3,47 EUR × 1.800,00 EUR ÷ 2.500,00 EUR) =	2,50 EUR
kumuliertes Nettoarbeitsentgelt =	62,50 EUR
abzüglich Entgeltumwandlung (1,39 EUR × 1.800,00 EUR ÷ 2.500,00 EUR) =	1,00 EUR
maßgebliches Nettoarbeitsentgelt =	61,50 EUR

Krankengeld:

70 % des maßgeblichen Regelentgelts =	59,79 EUR
90 % des maßgeblichen Nettoarbeitsentgelts =	55,35 EUR
tatsächliches (fiktives) Nettoarbeitsentgelt =	60,00 EUR
Krankengeld =	55,35 EUR

### Beispiel 2:

#### Sachverhalt:

Umwandlung von laufendem Arbeitsentgelt ausschließlich im November 2022; zusätzlich wird im November 2022 eine Einmalzahlung in voller Höhe umgewandelt. Die Einmalzahlung wäre ohne Berücksichtigung der Entgeltumwandlung in voller Höhe beitragspflichtig.

Bruttoarbeitsentgelt November	2.500,00 EUR
(fiktives) Nettoarbeitsentgelt November	1.800,00 EUR
Einmalzahlung	3.480,00 EUR
Umwandlungsbetrag laufendes Arbeitsentgelt	1.000,00 EUR
Umwandlungsbetrag Einmalzahlung	3.480,00 EUR
zugeflossenes Arbeitsentgelt	1.500,00 EUR
beitragspflichtiger Betrag der Entgeltumwandlung	1.072,00 EUR
beitragspflichtiges Arbeitsentgelt November	2.572,00 EUR

#### Alternative 1:

Für die Beitragsberechnung berücksichtigt der Arbeitgeber ausschließlich die Umwandlung der Einmalzahlung. Nach Abzug des Höchstfreibetrags (für den Beispielsfall mit zugeflossener Einmalzahlung im Jahr 2021 3.384,00 EUR verbleibt ein beitragspflichtiger Teil der Einmalzahlung i.H.v. (3.480,00 EUR ./. 3.384,00 EUR =) 96,00 EUR. Diesen Betrag trägt der Arbeitgeber in die Entgeltbescheinigung ein. Das umgewandelte laufende Arbeitsentgelt ist beitragspflichtig; hierfür ist keine besondere Berechnung erforderlich.

Berechnung des Regelentgelts:

2.500,00 EUR ÷ 30 =	83,33 EUR
Hinzurechnungsbetrag EZ (96,00 EUR ÷ 360) =	0,27 EUR
kumuliertes Regelentgelt =	83,60 EUR

Berechnung des Nettoarbeitsentgelts:

1.800,00 EUR ÷ 30 =	60,00 EUR
---------------------	-----------

Hinzurechnungsbetrag EZ (0,27 EUR × 1.800,00 EUR ÷ 2.500,00 EUR) =	0,19 EUR
kumuliertes Nettoarbeitsentgelt =	60,19 EUR

Krankengeld:

70 % des kumulierten Regelentgelts (83,60 EUR) =	58,52 EUR
90 % des kumulierten Nettoarbeitsentgelts (60,19 EUR) =	54,17 EUR
tatsächliches (fiktives) Nettoarbeitsentgelt =	60,00 EUR
Krankengeld =	54,17 EUR

Alternative 2:

Der Arbeitgeber berücksichtigt bei der Beitragsberechnung zunächst die Umwandlung des laufenden Arbeitsentgelts i.H.v. 1.000,00 EUR. Die Einmalzahlung kann somit noch bis zur Höhe von (3.384,00 EUR ./ 1.000,00 EUR =) 2.384,000 EUR beitragsfrei umgewandelt werden. Somit sind (3.480,00 EUR ./ 2.384,00 EUR =) 1.096,00 EUR der Einmalzahlung beitragspflichtig. Der Arbeitgeber trägt in die Entgeltbescheinigung einen beitragsfreien Umwandlungsbetrag i.H.v. 1.000,00 EUR und beitragspflichtige Einmalzahlungen i.H.v. 1.096,00 EUR ein.

Berechnung des Regelentgelts:

2.500,00 EUR ÷ 30 =	83,33 EUR
Hinzurechnungsbetrag EZ (1.096,00 EUR ÷ 360) =	3,04 EUR
kumuliertes Regelentgelt =	86,37 EUR
abzüglich Entgeltumwandlung (1.000,00 EUR ÷ 360) =	2,78 EUR
maßgebliches Regelentgelt =	83,59 EUR

Berechnung des Nettoarbeitsentgelts:

1.800,00 EUR ÷ 30 =	60,00 EUR
Hinzurechnungsbetrag EZ (3,04 EUR × 1.800,00 EUR ÷ 2.500,00 EUR) =	2,19 EUR
kumuliertes Nettoarbeitsentgelt =	62,19 EUR
abzüglich Entgeltumwandlung (2,78 EUR × 1.800,00 EUR ÷ 2.500,00 EUR) =	2,00 EUR
maßgebliches Nettoarbeitsentgelt =	60,19 EUR

Krankengeld:

70 % des maßgeblichen Regelentgelts (83,59 EUR) =	58,51 EUR
90 % des maßgeblichen Nettoarbeitsentgelts (60,19 EUR) =	54,17 EUR
tatsächliches (fiktives) Nettoarbeitsentgelt (60,00 EUR) =	60,00 EUR
Krankengeld =	54,17 EUR

## 6. Berechnung des Krankengeldes bei weitergewährtem Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung (z.B. bei stufenweiser Wiedereingliederung)

Der Anspruch auf Krankengeld ruht, soweit und solange Versicherte beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhalten; dies gilt nicht für einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld und sonstige Einnahmen aus der Beschäftigung, die für die Zeit des Bezuges von Krankengeld weiter erzielt werden, gelten nicht als beitragspflichtige Einnahme, soweit die Einnahmen zusammen mit der Sozialleistung das Nettoarbeitsentgelt (§ 47 SGB V) nicht übersteigen (vgl. § 23c Satz 1 SGB IV).

Nach Punkt 3 des gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenverbände der Krankenkassen zur beitragsrechtlichen Behandlung von arbeitgeberseitigen Leistungen während des Bezuges von Entgeltersatzleistungen vom 13.11.2007 findet die Vorschrift des § 23c Satz 1 SGB IV keine Anwendung auf Arbeitsentgelt aus einer während des Bezuges von Sozialleistungen tatsächlich ausgeübten Beschäftigung (z.B. Beschäftigung in Fällen der stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben).

Vor diesem Hintergrund haben die Spitzenverbände der Krankenkassen wiederholt über ggf. notwendige Konsequenzen auf die Anrechnung des gezahlten Arbeitsentgelts während einer stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben bzw. über die Notwendigkeit einer Anpassung der bisherigen Berechnungsweisen beraten. Insbesondere galt es, die Versicherten vor finanziellen Nachteilen zu bewahren, die sich nur aufgrund der Art der weitergewährten Leistungen (Zuschuss oder Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung) ergeben könnten.

Diese Nachteile könnten vermieden werden, indem die Umsetzung der Ruhensvorschrift des § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bei tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung in Anlehnung an die Berechnungsweise des § 23c SGB IV erfolgt. Dies würde auch dem nach früherem Recht postulierten Grundsatz des Bundessozialgerichts entsprechen, nach dem Versicherte bei teilweise fortgezahlem Arbeitsentgelt während der Arbeitsunfähigkeit zusammen mit dem Krankengeld insgesamt den Betrag des bisherigen Netto-Arbeitsentgelts erhalten sollen (vgl. BSG, 30.01.1963 - 3 RK 16/59 ), wie es für die nach § 23c SGB IV abzuwickelnden Fallgestaltungen entsprechend realisiert ist.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben sich am 15./16.05.2006 in einem Besprechungsergebnis für eine leistungsrechtliche Gleichbehandlung der während der Arbeitsunfähigkeit weitergewährten arbeitgeberseitigen Leistungen (Zuschüsse oder Leistungen aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeit) ausgesprochen. Deshalb wird einvernehmlich die im Sachstand beschriebene Berechnung des Krankengeldes bei weitergewährtem Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung in Anlehnung an die Rechtsvorschrift des § 23c SGB IV sowie die analoge Berechnung der Beiträge aus dem Krankengeld empfohlen. In folgendem Beispiel ist dargestellt, wie sich dieses Besprechungsergebnis auf die Höhe des Krankengeldes und die Beitragsberechnung aus dem Krankengeld auswirkt. Das Beispiel im Besprechungsergebnis vom 15./16.05.2016 zu den Auswirkungen der Entgeltzahlung auf die Krankengeldhöhe wurde durch das Gemeinsame Rundschreiben zur Berechnung, Höhe und Zahlung des Krankengeldes und Verletztengeldes vom 03.12.2020 im Beispiel 141 modifiziert.

Auf der Basis des Gemeinsamen Rundschreibens vom 03.12.2020 ergibt sich folgende beispielhafte Berechnung:

**Beispiel:**

Sachverhalt:

Bruttoarbeitsentgelt	3.000,00 EUR/mtl.
Nettoarbeitsentgelt	2.100,00 EUR/mtl.
Brutto-Arbeitsentgelt während SWE	660,00 EUR/mtl.
Brutto-Krankengeld (90 % des Nettoentgelts)	63,00 EUR/tgl.
PV-Beitrag (3,05 % : 2 = 1,525 %)	0,96 EUR
RV-Beitrag (18,6 % : 2 = 9,3 %)	5,86 EUR
ALV-Beitrag (2,4 % : 2 = 1,2 %)	0,76 EUR
Netto-Krankengeld	55,42 EUR/tgl.
Netto-Krankengeld	1.662,60 EUR/mtl.
Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt während	660,00 EUR/mtl.
fiktiver "SV-Freibetrag" (2.100,00 EUR - 1.662,60 EUR)	437,40 EUR/mtl.

Beurteilung:

Der fiktive "SV-Freibetrag" wird durch das für die SWE gezahlte Bruttoarbeitsentgelt monatlich um 222,60 EUR (660,00 EUR - 437,40 EUR) überschritten, da dieser Betrag die Freigrenze von 50,00 EUR übersteigt, liegt in dieser Höhe (222,60 EUR) eine beitragspflichtige Einnahme vor. Die tatsächliche

beitragsrechtliche Behandlung (vollständige Beitragspflicht für 660,00 EUR) wird für die Kürzung des Krankengeldes nicht berücksichtigt. Das Krankengeld ruht in Höhe des Nettobetrages dieser beitragspflichtigen Einnahme. Der monatliche Nettobetrag der beitragspflichtigen Einnahme beträgt (Beitragssätze 2021; Beitragssatz in der Krankenversicherung 14,6 % + 1,0 % Zusatzbeitrag; kein Pflegeversicherungszuschlag; keine Steuern)

beitragspflichtige Einnahme brutto	222,60 EUR/mtl.
KV-Beitrag (14,6 % : 2 + 1,0 % = 8,3 %)	18,48 EUR
PV-Beitrag (3,05 % : 2 = 1,525 %)	3,39 EUR
RV-Beitrag (18,6 % : 2 = 9,3 %)	20,70 EUR
ALV-Beitrag (2,4 % : 2 = 1,2 %)	2,67 EUR
beitragspflichtige Einnahme netto	177,36 EUR/mtl.
beitragspflichtige Einnahme netto	5,91 EUR/tgl.
Netto-Krankengeld	55,42 EUR/tgl.
Nettobetrag beitragspflichtige Einnahme	5,91 EUR/tgl.
Auszahlungsbetrag Krankengeld	49,51 EUR/tgl.

Da diese Berechnungsweise auch Auswirkungen auf die bisher empfohlene Verfahrensweise zur Berechnung der Beiträge hat, hat der Arbeitskreis "Versicherung und Beiträge" der Spitzenverbände der Krankenkassen anlässlich der Besprechung vom 21.03.2006 im Zusammenhang mit der Umsetzung des § 23c SGB IV zu TOP 2 über grundsätzliche Fragen der Beitragsbemessungsgrundlage und der anteiligen Beitragsaufbringung beraten. Die Aussagen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Aussage in dem Gemeinsamen Rundschreiben vom 03.12.2002 zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht der Bezieher von Entgeltersatzleistungen (Abschnitt B I 1 Absatz 2), nach der als Bemessungsgrundlage für die Versichertenanteile die gekürzte Entgeltersatzleistung zugrunde zu legen ist, wird aufgegeben. Dies wird damit begründet, dass der Anspruch auf Krankengeld trotz Ruhens des Krankengeldes wegen des Bezugs von beitragspflichtigem Arbeitsentgelt in voller Höhe erhalten bleibt. Daher können auch im Falle des Ruhens von Krankengeld aufgrund von beitragspflichtigem Arbeitsentgelt die Versichertenanteile aus der ungekürzten Sozialleistung berechnet werden.
- Bislang galt bei den Beiträgen aus Entgeltersatzleistungen der Grundsatz, dass die Versichertenanteile nicht höher sein sollen als die Anteile der Leistungsträger. Bedingt durch die Auswirkungen des § 23c SGB IV auf den auszahlenden Betrag der Entgeltersatzleistung kann es in Einzelfällen vorkommen, dass die Versichertenanteile an den Beiträgen höher sind als die Anteile des Leistungsträgers. In Einzelfällen können die Versichertenanteile rechnerisch sogar höher sein als der insgesamt zu zahlende Beitrag. Vor dem Hintergrund, dass der Versicherte durch die Regelung des § 23c SGB IV im Ergebnis Leistungen in Höhe seines vollen Netto-Arbeitsentgelts bezieht, erscheint es allerdings vertretbar, dass der Versicherte in diesen Fällen u.U. einen höheren Beitrag als der Leistungsträger zahlt. Sofern sich rechnerisch ein höherer Versichertenanteil ergibt als der insgesamt zu zahlende Beitrag, trägt der Versicherte den Gesamtbeitrag allein.

Bei Arbeitsentgelt, welches aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung erzielt wird, handelt es sich immer um voll beitragspflichtiges Arbeitsentgelt und nicht um Zuschüsse i.S.d. § 23c SGB IV. Auch für den Fall der stufenweisen Wiedereingliederung ( § 74 SGB V ) gilt mithin das konkret bestehende Versicherungsverhältnis als Maßstab der Arbeitsunfähigkeit. Denn Krankengeld dient der wirtschaftlichen Sicherstellung bei Krankheit und bietet Ersatz für das Entgelt, das dem Versicherten infolge Krankheit entgeht. Deshalb ist wirtschaftlicher Bezugspunkt der Arbeitsunfähigkeit regelmäßig diejenige Tätigkeit, die der versicherte Arbeitsunfähige ohne Krankheit ausüben würde. Auch der Beitragsbemessung liegt im Übrigen nach §§ 223 , 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V nur das jeweilige kalendertägliche Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Versicherung zugrunde.

Die vorgenannten beitragsrechtlichen Aussagen müssen jedoch entsprechend auf diese Fälle wie folgt übertragen werden:

**Fortsetzung des Beispiels:**

Bruttoarbeitsentgelt	3.000,00 EUR mtl./100,00 EUR tgl.
Nettoarbeitsentgelt	2.100,00 EUR mtl./70,00 EUR tgl.
Brutto-Krankengeld (90 % des Nettoentgelts)	63,00 EUR tgl.
weitergewährtes beitragspfl. Brutto-Arbeitsentgelt	660,00 EUR mtl./22,00 EUR tgl.

**Beitrag Pflegeversicherung (es sind keine PV-Beitragszuschläge zu zahlen):**

Beitragsbemessungsgrundlage nach Kürzung um anrechenbares Arbeitsentgelt (80,00 EUR ./ 22,00 EUR)	58,00 EUR tgl.
Ausgangswert für die Ermittlung des Versichertenbeitragsanteils (Brutto-Krankengeld) - unverändert -	63,00 EUR tgl.
Beitrag zur Pflegeversicherung (58,00 EUR × 3,05 %)	1,77 EUR tgl.
Versichertenbeitragsanteil (63,00 EUR × 1,525 %)	0,96 EUR tgl.
Leistungsträgeranteil (1,77 EUR ./ 0,96 EUR)	0,81 EUR tgl.

**Beitrag Rentenversicherung:**

Beitragsbemessungsgrundlage nach Kürzung um anrechenbares Arbeitsentgelt (80,00 EUR ./ (22,00 EUR × 80 %))	62,40 EUR tgl.
Ausgangswert für die Ermittlung des Versichertenbeitragsanteils (Brutto-Krankengeld) - unverändert -	63,00 EUR tgl.
Beitrag zur Rentenversicherung (62,40 EUR × 18,6 %)	11,61 EUR tgl.
Versichertenbeitragsanteil (63,00 EUR × 9,3 %)	5,86 EUR tgl.
Leistungsträgeranteil (11,61 EUR ./ 5,86 EUR)	5,75 EUR tgl.

**Beitrag Arbeitslosenversicherung:**

Beitragsbemessungsgrundlage nach Kürzung um anrechenbares Arbeitsentgelt (80,00 EUR ./ (22,00 EUR × 80 %))	62,40 EUR tgl.
Ausgangswert für die Ermittlung des Versichertenbeitragsanteils (Brutto-Krankengeld) - unverändert -	63,00 EUR tgl.
Beitrag zur Arbeitslosenversicherung (62,40 EUR × 2,4 %)	1,50 EUR tgl.
Versichertenbeitragsanteil (63,00 EUR × 1,2 %)	0,76 EUR tgl.
Leistungsträgeranteil (1,50 EUR ./ 0,76 EUR)	0,74 EUR tgl.

Die Leistungsreferenten der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen haben sich mit Besprechungsergebnis vom 15./16.05.2006 für eine leistungsrechtliche Gleichbehandlung der während der

Arbeitsunfähigkeit weitergewährten arbeitgeberseitigen Leistungen (Zuschüsse oder aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeit) ausgesprochen. Für zukünftige Fälle wird einvernehmlich die im Sachstand beschriebene Berechnung des Krankengeldes bei weitergewährtem Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung in Anlehnung an die Rechtsvorschrift des § 23c SGB IV sowie die analoge Berechnung der Beiträge aus dem Krankengeld empfohlen.

## **7. Berechnung des Nettoarbeitsentgelts bei im Ausland lebenden Versicherten**

In der VO (EG) 883/04 (Anhang XI - Deutschland - Nr. 3) ist Folgendes geregelt:

"Für die Zwecke der Gewährung von Geldleistungen nach § 47 Abs. 1 SGB V, an Versicherte, die in einem anderen Mitgliedstaat wohnhaft sind, berechnen die deutschen Sozialversicherungsträger das Nettoarbeitsentgelt, das zur Berechnung der Leistungen herangezogen wird, als würde die versicherte Person in Deutschland wohnhaft sein, es sei denn, diese beantragt, dass die Leistungen auf der Grundlage ihres tatsächlichen Nettoarbeitsentgelts berechnet werden." Die in der aktuell geltenden Verordnungsregelung getroffene Aussage in Bezug auf das von den deutschen Krankenkassen zu zahlende "Krankengeld" ist laut Rundschreiben 2012/41 vom 31.01.2012 des GKV-Spitzenverbandes wie folgt auszulegen:

- Die Leistung darf zunächst auf der Basis eines "fiktiven" Nettoarbeitsentgelts berechnet werden; die betreffende Person wird so gestellt, als ob sie in Deutschland zu besteuern wäre - so wie auch im Rahmen der alten Verordnungsregelung vorgesehen.
- Wenn aber der bzw. die betreffende Versicherte später den Nachweis führen kann, dass das Nettoarbeitsentgelt tatsächlich höher war, ist auf entsprechenden Antrag hin die Leistung neu zu berechnen sowie ggf. eine ergänzende Zahlung vorzunehmen.

### **Beispiel:**

#### Sachverhalt:

Ellen E. arbeitet in Deutschland und lebt im EU-Ausland. Sie ist arbeitsunfähig erkrankt und erhält Krankengeld aus Deutschland, welches auf der Basis eines fiktiven deutschen Nettoarbeitsentgelts - 1.650,00 EUR - berechnet wurde. Ellen E. kann nachweisen, dass ihr tatsächliches Nettoarbeitsentgelt aufgrund der Besteuerung ihres Arbeitsentgelts im Wohnstaat 1.700,00 EUR beträgt

#### Beurteilung:

Auf entsprechenden Antrag von Ellen E. ist das Krankengeld neu zu berechnen sowie ggf. eine ergänzende Zahlung vorzunehmen.

## **8. Berechnung für in Deutschland versicherte Personen mit Wohnort in einem anderen Mitgliedsstaat**

Die EG-Verordnung 883/04 sieht im Anhang XI - Deutschland - Nr. 3 vor, dass für Versicherte, die in einem anderen Mitgliedstaat wohnhaft sind, das für die Bemessung der Leistungen maßgebliche Nettoarbeitsentgelt durch die deutschen Sozialversicherungsträger so zu berechnen ist, als ob die Versicherten in der Bundesrepublik Deutschland wohnten, es sei denn, diese beantragen, dass die Leistungen auf der Grundlage ihres tatsächlichen Nettoarbeitsentgelts berechnet werden.

Die Deutsche Verbindungsstelle Ausland (DVKA) hatte hierzu mit Rundschreiben 2012/41 ausgeführt, dass die in der aktuell geltenden EG-Verordnung getroffene Aussage dahingehend auszulegen sei, dass die Leistung zunächst auf der Basis eines "fiktiven" Nettoarbeitsentgelts berechnet werden solle. Hierbei sind die Versicherten so zu beurteilen, als ob sie in Deutschland besteuert werden würden. Könnten die Versicherten später den Nachweis führen, dass das Nettoarbeitsentgelt jedoch tatsächlich höher gewesen ist, sei auf entsprechenden Antrag hin die Leistung neu zu berechnen sowie ggf. eine ergänzende Auszahlung durch die deutschen Sozialversicherungsträger vorzunehmen.

Die Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht hat am 05./06.06.2013 vereinbart, dass dem Rundschreiben der DVKA 2012/41 grundsätzlich zu folgen und daher der Berechnung der Entgeltersatzleistungen das Nettoarbeitsentgelt zugrunde zu legen ist, welches sich bei einer fiktiven Beurteilung des Versicherten ergibt, wenn dieser in der Bundesrepublik Deutschland wohnen würde.

Um eine einheitliche Berechnung des fiktiven Nettoarbeitsentgelts sicherzustellen, sind die folgenden Vorgaben bei der Berechnung durch die Arbeitgeber zu berücksichtigen:

Bei der fiktiven Berechnung des Nettoarbeitsentgelts ist

- für alleinstehende Arbeitnehmer die Lohnsteuerklasse 1 zugrunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen,
- für verheiratete Arbeitnehmer die Lohnsteuerklasse 4 zugrunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen,
- für Arbeitnehmer mit Kindern kein Kinderfreibetrag zu berücksichtigen; es ist jedoch der verminderte Pflegeversicherungsbeitrag anzusetzen,
- für Arbeitnehmer keine Kirchensteuer oder ein Solidaritätszuschlag zu berücksichtigen.

Die Berechnung der Entgeltersatzleistung durch die Krankenkasse erfolgt aufgrund der dann errechneten Entgelte.

Stellt der bzw. die betreffende Versicherte einen Antrag bei seiner Krankenkasse und kann den Nachweis erbringen, dass sein Nettoarbeitsentgelt tatsächlich höher war, ist die Entgeltersatzleistung anhand des nunmehr nachgewiesenen Arbeitsentgelts neu zu berechnen und ggf. eine ergänzende Zahlung vorzunehmen.

## 9. Besonderheiten von Organspendern

Für Spender von Organen oder Geweben errechnet sich das Krankengeld nach § 44a Satz 2 SGB V aus dem vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit regelmäßig erzielten Nettoarbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen. Im Rahmen dieses Anspruchs der Spender erfolgt grundsätzlich eine volle Erstattung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens.

Abweichend von der normalen Krankengeldberechnung nach § 47 SGB V sind auch lohnsteuerfreie Zuschläge zu berücksichtigen.

Zur Vermeidung einer finanziellen Überforderung der Krankenkassen ist das Krankengeld begrenzt und orientiert sich an der Beitragsbemessung der Krankenversicherung. Das Krankengeld nach § 44a SGB V wird i.H.d. ausgefallenen Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens, höchstens jedoch bis zur Höhe des Betrages der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung für jeden Tag des Zeitraums des Ausfalls von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen geleistet. Zusätzlich können jedoch weitere Ansprüche auf Erstattung eines Verdienstaufhaltes i.S.d. § 27 Abs. 1a SGB V bestehen.

Die Berechnung des Krankengeldes nach § 44a SGB V erfolgt analog den Grundsätzen zur Berechnung des Regelentgelts nach § 47 Abs. 2 - 4 SGB V. Hierbei bleibt die Regelung des § 47 Abs. 1 SGB V unberücksichtigt; dies bedeutet, dass keine Begrenzung auf 70 % des Bruttoarbeitsentgelts/-einkommens bzw. 90 % des Nettoarbeitsentgelts erfolgt.

### **Beispiel:**

Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Organspende ab 20.03.2022.

Entgeltabrechnung jeweils am 5. des folgenden Monats. Arbeitsentgelt wird monatlich in gleichbleibender Höhe gezahlt. Maßgebender Bemessungszeitraum: Februar 2022.

Nettoarbeitsentgelt 3000,00 EUR.

Kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt (3.000,00 EUR ÷ 30 Tage) 100,00 EUR

Auszuzahlendes kalendertägliches Krankengeld nach § 44a SGB V 100,00 EUR. Das Krankengeld nach § 44a SGB V beträgt 100 % des regelmäßigen Nettoarbeitsentgelts.