



Ratgeber für Grenzgänger aus Deutschland und Frankreich

Guide pour les frontaliers
d'Allemagne et de France

Arbeitsrecht
Sozialrecht
Steuerrecht

**Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

Herausgeber / Editeur:

Arbeitskammer des Saarlandes, Abteilung Öffentlichkeitsarbeit
Fritz-Dobisch-Straße 6-8, D-66111 Saarbrücken
Tel. (06 81) 40 05-0, Fax (06 81) 40 05-411

in Zusammenarbeit mit / en coopération avec:

Le Centre de Ressources et de Documentation des EURES
Frontaliers Grand Est (CRD EURES/FRONTALIERS Grand Est),
2, rue Augustin Fresnel, F-57082 Metz-Technopôle
Tel. 0033 3 87 20 40 91, Fax 0033 3 87 21 06 88

Bearbeitung / Elaboration, Textes:

Barbara Köhler, Arbeitskammer des Saarlandes
Barbara Scheidhauer, Arbeitskammer des Saarlandes
Julien Dauer, CRD EURES/FRONTALIERS Grand Est, F-57082 Metz-Technopôle

Übersetzungen / Traductions:

CRD EURES/FRONTALIERS Grand Est, F-57082 Metz

Redaktion / Rédaction:

Dörte Grabbert, Dorothee Krieger

Satz:

SaTec Gesellschaft für Satz- und Drucktechnik mbH, Saarbrücken

Titel / Titre:

Kurt Heinemann, D-66333 Völklingen

Herstellung / Production:

Kern Druck, Bexbach

13. Auflage / 13^{ème} édition: 126.001 – 132.000

Kostenlos für Mitglieder der Arbeitskammer, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Saarland. Preis für andere Besteller: 7€ zuzüglich Portokosten.

Gedruckt auf Recyclingpapier



Arbeitskammer des Saarlandes
Mitglied im Umweltpakt Saar



Gemeinsames Vorwort

Viele Arbeitnehmer pendeln täglich über die deutsch-französische Grenze zu ihrer Arbeitsstelle entweder nach Deutschland oder nach Frankreich.

Die Tatsache, dass sie in einem Land der EU wohnen, jedoch in einem anderen Land arbeiten, wirft oft viele Fragen auf.

So zum Beispiel: Wo bin ich sozialversichert? Welchem Recht unterliege ich bezüglich meines Arbeitsvertrages? Wo zahle ich meine Steuern? Wie sind meine Familienangehörigen abgesichert? Welche Leistungen können wir erhalten?

Dieser Ratgeber, der wie seine Vorläufer von der Arbeitskammer des Saarlandes in enger Zusammenarbeit mit dem CRD EURES/Frontaliers Grand Est entstanden ist, soll Antworten auf diese Fragen geben und den Grenzgängern bei ihrer Arbeitsplatzwahl über die Grenze hinweg behilflich sein.

Die Broschüre informiert sowohl über die sozial- und arbeitsrechtlichen als auch über die steuerrechtlichen Bedingungen in beiden Ländern Deutschland und Frankreich.

Zum größtmöglichen Verständnis für alle Grenzgänger ist der Ratgeber zweisprachig, d. h. in deutscher und französischer Sprache verfasst.

Ein ausführlicher Adressteil ermöglicht den Grenzgängern, Ansprechpartner und individuelle Beratung zuzüglich zur Beratung durch die Arbeitskammer und die EURES-Berater zu finden.

Saarbrücken und Metz, Mai 2018

Jörg Caspar

Vorsitzender des Vorstandes

Thomas Otto

Hauptgeschäftsführer

Edouard Jacque

Präsident des
CRD EURES/Frontaliers Lorraine



Vorwort	3
Allgemeine Einführung	11

Teil I: Grenzgänger, die in Frankreich wohnen und in Deutschland arbeiten

Vorangehende Formalitäten	12
Arbeitserlaubnis	12
Angehörige der EU und des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR)	12
Nicht-Angehörige der EU oder des Europäischen Wirtschafts- raumes (EWR) – Drittstaatsangehörige	12

1. Arbeitsrecht	13
1.1 Arbeitsvertrag	13
1.1.1 Allgemeines	13
1.1.1.1 Einstellung	13
1.1.1.2 Form und Sprache	13
1.1.1.3 Inhalt	13
1.1.2 Der unbefristete Arbeitsvertrag	14
1.1.2.1 Probezeit	14
1.1.2.2 Beendigung des unbefristeten Arbeitsverhältnisses	14
1.1.3 Der befristete Arbeitsvertrag	16
1.1.4 Geringfügige Beschäftigung (Minijob) und Gleitzonejob	17
1.2 Arbeitsbedingungen	18
1.2.1 Lohn, Gehalt und Sonderzahlungen	18
1.2.2 Urlaub	19
1.2.2.1 Feiertage in Deutschland	19
1.2.2.2 Jahresurlaub	20
1.2.2.3 Sonderurlaub	21
1.2.3 Arbeitszeit	21
1.2.3.1 Allgemeines	21
1.2.3.2 Teilzeit	21
1.2.3.3 Überstunden	22
1.3 Tarifvertrag und Betriebsvereinbarung	22
1.4 Arbeitnehmervertretungen	23
1.5 Individuelle Konflikte im Arbeitsverhältnis	23
1.5.1 Geltendmachung von Forderungen beim Arbeitgeber	23
1.5.2 Der Rechtsweg zum Arbeitsgericht	23



2	Sozialversicherung	25
2.1	Beitragssätze	25
2.2	Krankenversicherung	26
2.2.1	Prinzip	26
2.2.2	Sachleistungen	26
2.2.2.1	Vorangehende Formalitäten	26
2.2.2.2	Sachleistungen in Deutschland	27
2.2.3	Geldleistungen	28
2.2.3.1	Formalitäten	28
2.2.3.2	Geldleistungen in Deutschland	28
2.2.4	Sonderfälle	30
2.2.4.1	Rentner	30
2.2.4.2	Arbeitslose	31
2.3	Mutterschaftsversicherung	31
2.3.1	Mutterschutz	31
2.3.1.1	Fristen und Formalitäten	31
2.3.1.2	Leistungen bei Mutterschaft	31
2.3.1.3	Beschäftigungsverbot	32
2.4	Pflegeversicherung	33
2.4.1	Grundsätzliches /Allgemeines	33
2.4.2	Pflegeleistungen	34
2.4.3	Freistellung zur Pflege bei Pflegebedürftigkeit	38
2.5	Familienleistungen	39
2.5.1	Zuständiges Land für die Zahlung	39
2.5.1.1	Prinzip	39
2.5.1.2	Beschränkungen: Partner arbeitet in Frankreich oder bezieht von dort Lohnersatzleistungen	39
2.5.1.3	Formalitäten zum Erhalt deutscher Familienleistungen	39
2.5.2	Exportierbare Familienleistungen aus Deutschland	40
2.5.2.1	Kindergeld	40
2.5.2.2	Elterngeld und Elternzeit	42
2.6	Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten	46
2.6.1	Grundsätzliches	46
2.6.2	Formalitäten	47
2.6.3	Entschädigungsleistungen	47
2.6.3.1	Leistungen bei zeitweiser Arbeitsunfähigkeit/Erwerbsminderung	48
2.6.3.2	Leistungen bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit/Erwerbsminderung	48
2.6.4	Entschädigung von Nachteilen nicht vermögensrechtlicher Natur, wie z.B. Schmerzensgeld	50
2.6.5	Rechtsmittel	50

2.7	Erwerbsunfähigkeit	50
2.7.1	Erwerbsunfähigkeitsrente für Grenzgänger	50
2.7.1.1	Die beiden Erwerbsunfähigkeitsrentensysteme	50
2.7.1.2	Rentantrag	51
2.7.1.3	Zuständiges Land für die Berechnung und die Auszahlung der Rente	51
2.7.1.4	Ersatz der Erwerbsunfähigkeitsrente durch eine Altersrente	51
2.7.2	Erwerbsminderungsrente in Deutschland	52
2.7.2.1	Definition und Voraussetzungen	52
2.7.2.2	Formalitäten/Vorgehensweise	52
2.7.2.3	Rentenleistungen und Hinzuverdienst	53
2.7.2.4	Rechtsmittel	54
2.8	Altersrente	54
2.8.1	Die Berechnung der zwischenstaatlichen Rente	54
2.8.1.1	Prinzip	54
2.8.1.2	Zuständiges Land für die Berechnung und Auszahlung der Rente	54
2.8.2	Die Altersrenten in Deutschland	55
2.8.2.1	Voraussetzungen und Berechnung der Rente	55
2.8.2.2	Formalitäten bei Rentenansprüchen in Deutschland und Frankreich	57
2.8.2.3	Rechtsmittel	58
2.9	Hinterbliebenenrente	58
2.9.1	Voraussetzungen und Leistungen	58
2.9.2	Formalitäten	59
2.9.3	Rechtsmittel	59
2.10	Arbeitslosenversicherung	59
2.10.1	Die Vollarbeitslosigkeit	59
2.10.1.1	Anwendbare Gesetzgebung	59
2.10.1.2	Formalitäten	59
2.10.1.3	Die Arbeitslosenversicherung in Frankreich	60
2.10.2	Die Teilarbeitslosigkeit	65
2.10.2.1	Anwendbare Gesetzgebung	65
2.10.2.2	Leistungen und Voraussetzungen	66
2.11	Sozialleistungen	67
2.11.1	Grundsätzliches	67
3	Steuerrecht	68
3.1	Besteuerung der Arbeitnehmer mit steuerlichem Grenzgängerstatus im Wohnland Frankreich	68
3.1.1	Definition Grenzgänger unter steuerlichen Gesichtspunkten	68

INHALT – SOMMAIRE



3.1.2	Generelle Steuerpflicht in Frankreich	70
3.1.3	Zusätzliche Erklärungsspflicht in Deutschland	73
3.2	Verlust/Nichtvorliegen des steuerlichen Grenzgängerstatus – Versteuerung im Beschäftigungsland Deutschland	74
3.2.1	Bedingungen für den Verlust des Grenzgängerstatus	74
3.2.2	Generelle Steuerpflicht in Deutschland	77
3.2.3	Zusätzliche Erklärungsspflicht in Frankreich	78
3.3	Besteuerung von Renten ehemaliger Grenzgänger	78

Teil II: Grenzgänger, die in Deutschland wohnen und in Frankreich arbeiten

Vorausgehende Formalitäten	79
Arbeitsurlaubnis	79
Angehörige des EWR	79
Bürger aus Nicht-EWR-Mitgliedstaaten	79
1. Arbeitsrecht	80
1.1 Der Arbeitsvertrag	80
1.1.1 Allgemeines	80
1.1.1.1 Einstellung	80
1.1.1.2 Form	80
1.1.1.3 Inhalt	80
1.1.2 Der unbefristete Arbeitsvertrag (CDI)	82
1.1.2.1 Probezeit	82
1.1.2.2 Auflösung des unbefristeten Arbeitsvertrags	83
1.1.3 Der befristete Arbeitsvertrag (CDD)	88
1.2 Arbeitsbedingungen	91
1.2.1 Vergütung	91
1.2.2 Urlaub	92
1.2.2.1 Die gesetzlichen Feiertage	92
1.2.2.2 Jahresurlaub	92
1.2.2.3 Urlaub für Familienereignisse	93
1.2.2.4 Arbeitszeitausgleich (RTT)	93
1.2.3 Arbeitszeit	93
1.2.3.1 Allgemeines	93
1.2.3.2 Arbeitszeitanpassung	94
1.2.3.3 Teilzeitarbeit	95
1.2.3.4 Überstunden bei Vollzeitbeschäftigung	95

1.3	Die Personalvertretung im Unternehmen	96
1.3.1	Gewerkschaftsvertreter (Délégué syndical)	96
1.3.2	Vertreter der Gewerkschaftssektion (RSS / Représentant de la Section Syndicale)	96
1.3.3	Personalvertreter (DP / Délégué du Personnel)	97
1.3.4	Betriebsrat (CE / Comité d'Entreprise)	97
1.3.5	Ausschuss für Hygiene, Sicherheit und Arbeitsbedingungen (CHSCT / Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail)	98
1.3.6	Einheitliche Personalvertretung (DUP / Délégation Unique du Personnel)	98
1.3.7	Einheitliches Gremium (Instance Unique)	98
1.4	Individuelle Konflikte im Arbeitsverhältnis	98
1.4.1	Arbeitsgericht (CPH / Conseil de Prud'hommes)	99
1.4.2	Rechtsmittel	99
2.	Sozialversicherung	100
2.1	Beitragssätze	100
2.2	Krankenversicherung	101
2.2.1	Prinzip	101
2.2.2	Anspruch auf Sachleistungen	102
2.2.2.1	Vorausgehende Formalitäten	102
2.2.2.2	Sachleistungen in Frankreich	102
2.2.3	Anspruch auf Geldleistungen	104
2.2.3.1	Formalitäten	104
2.2.3.2	Geldleistungen in Frankreich	106
2.3	Mutter- und Vaterschaftsversicherung	108
2.3.1	Mutterschutz	108
2.3.1.1	Bedingungen	108
2.3.1.2	Übernahme der Gesundheitskosten	109
2.3.1.3	Geldleistungen	110
2.3.1.4	Bezugsdauer	111
2.3.1.5	Mutterschaftsgeld	112
2.3.2	Adoptionsurlaub	112
2.3.2.1	Bedingungen	112
2.3.2.2	Dauer	112
2.3.3	Vaterschafts- und Betreuungsurlaub	113
2.4	Pflegeversicherung	113
2.5	Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten	113
2.5.1	Geltende Gesetzgebung und Anspruch auf Leistungen	113
2.5.1.1	Geltende Gesetzgebung	113
2.5.1.2	Formalitäten	115

MUSTER

2.5.2	Anspruch auf Leistungen	116
2.5.2.1	Prinzipien der Entschädigungsleistungen	116
2.5.2.2	Zustehende Leistungen bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung	117
2.5.2.3	Zustehende Leistungen bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung	118
2.6	Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente	121
2.6.1	Die Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente des Grenzgängers	121
2.6.1.1	Die beiden Systeme der Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente	121
2.6.1.2	Rentenanspruch	122
2.6.1.3	Für die Berechnung und Auszahlung der Rente zuständiges Land	122
2.6.1.4	Ersetzung der Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente durch die Altersrente	123
2.6.2	Die Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente in Frankreich	123
2.6.2.1	Definition	123
2.6.2.2	Anspruchsvoraussetzungen	123
2.6.2.3	Formalitäten	123
2.6.2.4	Auszahlung der Rente	124
2.6.2.5	Höhe der Rente	124
2.6.2.6	Vereinbarkeit mit anderen Einkünften	125
2.6.2.7	Hinterbliebener Ehepartner	125
2.6.2.8	Rechtsmittel	126
2.7	Rentenversicherung	126
2.7.1	Die Altersrente des Grenzgängers	126
2.7.1.1	Prinzip	126
2.7.1.2	Für die Berechnung und Auszahlung der Rente zuständiges Land	127
2.7.2	Die Altersrente in Frankreich	127
2.7.2.1	Anspruchsvoraussetzungen	127
2.7.2.2	Berechnung der Altersrente	128
2.7.3	Höhe der Rente	129
2.7.4	Feststellung und Auszahlung der Rente	130
2.7.5	Übertragbare Rente	130
2.7.5.1	Höhe der Rente	131
2.7.5.2	Feststellung und Auszahlung	131
2.7.6	Witwenrente	132
2.7.6.1	Anspruchsvoraussetzungen	132
2.7.6.2	Höhe und Auszahlung	132
2.7.7	Zusatzrente Arrco und Agirc	132
2.7.7.1	Beiträge	133
2.7.7.2	Anspruchsvoraussetzungen	133
2.7.7.3	Höhe der Rente	133
2.7.7.4	Feststellung und Auszahlung	134
2.7.7.5	Übertragung der Ansprüche	134

2.8	Arbeitslosenversicherung	134
2.8.1	Vollarbeitslosigkeit	134
2.8.1.1	Anwendbare Gesetzgebung	134
2.8.1.2	Formalitäten	135
2.8.1.3	Die Arbeitslosenversicherung in Deutschland	135
2.8.2	Kurzarbeit	137
2.8.2.1	Geltende Gesetzgebung	137
2.8.2.2	System	137
2.9	Familienleistungen	139
2.9.1	Für die Auszahlung der Leistungen zuständiges Land	139
2.9.1.1	Prinzip	139
2.9.1.2	Für die Inanspruchnahme der französischen Familienleistungen zu erfüllende Formalitäten	139
2.9.1.3	Einschränkung: in Deutschland beschäftigter oder Entgeltersatzleistungen beziehender Ehepartner	140
2.9.2	Aus Frankreich exportierbare Familienleistungen	141
2.9.2.1	Beihilfen für die Kleinkindbetreuung	141
2.9.2.2	Beihilfen Familien	149
2.9.2.3	Beihilfen für Schulbildung und Betreuung	152
3.	Besteuerung	156
3.1	Besteuerung von Arbeitnehmern, die den steuerlichen Grenzgänger-Status haben – Besteuerung im Wohnland Deutschland	156
3.1.1	Anspruchsvoraussetzungen für das Besteuerungssystem	156
3.1.2	Formalitäten bei der französischen Steuerbehörde	157
3.1.3	Einkommensteuererklärung in Deutschland	157
3.2	Verlust des steuerlichen Grenzgängerstatus – Besteuerung der Gehälter in Frankreich	158
3.2.1	Voraussetzungen für den Verlust des steuerlichen Status	158
3.2.2	Einkommensteuererklärung in Frankreich	159
3.2.3	Fälle, in denen die Steuerklärung in Deutschland verpflichtend ist	159
3.3	Besteuerung der Renten	160
4.	Formulare	163
5.	Adressen für Grenzgänger, die in Frankreich wohnen und in Deutschland arbeiten	167
6.	Adressen für Grenzgänger, die in Deutschland wohnen und in Frankreich arbeitenn	178



Allgemeine Einführung

Die Verordnung der Europäischen Gemeinschaft zur Koordination der Sozialversicherungssysteme EWG-VO 883/2004 und ihre Durchführungsverordnung 987/09 sind seit dem 1. Mai 2010 in Kraft. Sie sollen das nationale Recht nicht ersetzen, sondern die Koordinierung der verschiedenen Sozialsysteme regeln. Für die mobilen Arbeitnehmer/innen bedeutet dies konkret, dass ihre Rechte und Pflichten dank des europäischen Gemeinschaftsrechts grundsätzlich garantiert werden, die Ausgestaltung dieser Rechte und Pflichten jedoch weiterhin durch die jeweiligen nationalen Rechtssysteme ihres Arbeits- und/oder Wohnlandes bestimmt werden. Zahlreiche Rechtsänderungen machten die Aktualisierung dieses Ratgebers notwendig.

Die neue Regelung definiert den Begriff „Grenzgänger“ im Sozialrecht in folgender Form: „Der Begriff Grenzgänger bezeichnet alle Personen, die eine abhängige oder selbständige Tätigkeit in einem Mitgliedstaat ausüben und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in den sie grundsätzlich jeden Tag oder wenigstens einmal pro Woche zurückkehren.“

Im Steuerrecht gibt es keine europäische Regelung, hier sind die bilateralen Abkommen zwischen den Ländern maßgeblich. Zwischen Deutschland und Frankreich handelt es sich um das Abkommen vom Juli 1959 und seine Zusatzabkommen. Diese Abkommen legen fest, in welchem Land man seine Steuern zahlen muss (insbesondere die Einkommenssteuer).

Hinweis für die Nutzung der Broschüre

Diese Broschüre ist zweisprachig verfasst. Die Leserinnen und Leser der Broschüre für Grenzgänger aus Deutschland und aus Frankreich können von einer Sprache zur anderen wechseln, indem sie den Ratgeber umdrehen. Jede Broschürenhälfte gliedert sich in zwei Teile.

Der erste Teil (mit blauer Kopfleiste gekennzeichnet) informiert über die Regelungen für in Frankreich wohnende und in Deutschland arbeitende Grenzgänger.

Im zweiten Teil (mit grauer Kopfleiste) finden sich die rechtlichen Bestimmungen für die Grenzgänger, die in Deutschland wohnen und in Frankreich arbeiten.



Teil I: Grenzgänger, die in Frankreich wohnen und in Deutschland arbeiten

Vorangehende Formalitäten

Arbeitserlaubnis

Angehörige der EU und des europäischen Wirtschaftsraumes (EWR)

Freizügigkeitsberechtigte Bürger der Europäischen Union (auch Unionsbürger genannt) haben uneingeschränkten Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Sie und ihre Familienangehörigen benötigen weder für die Einreise noch für die Beschäftigung in Deutschland ein Visum oder eine Aufenthaltserlaubnis und auch keine Arbeitserlaubnis.

Unbeschränkt freizügigkeitsberechtigten EU-Bürgern gleichgestellt sind Staatsangehörige des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR: das sind die Mitgliedstaaten der EU sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) und ihre Familienangehörigen.

Für die Einreise ist lediglich ein gültiger Pass oder Personalausweis notwendig. Nach der Einreise muss man (wie auch deutsche Staatsbürger) innerhalb von drei Monaten seinen Wohnsitz beim Einwohnermeldeamt der Stadt, in der man lebt, anmelden.

Nichtangehörige der EU oder des EWR (Drittstaatsangehörige)

Bürger eines sogenannten Drittstaats, das heißt weder Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union noch des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz, die dauerhaft in Deutschland bleiben möchten, benötigen dazu eine Erlaubnis, den sogenannten **Aufenthaltstitel**.

Möchten diese in Deutschland arbeiten, benötigen sie zudem einen **Aufenthaltstitel, der das Arbeiten gestattet**, d.h. einen Aufenthaltstitel zum Zweck der Erwerbstätigkeit (diese Titel sind aufgelistet in den §§ 18-21 Aufenthaltsgesetz (AufenthG)).

Um einen Aufenthaltstitel zu erhalten, müssen zunächst allgemeine Voraussetzungen erfüllt sein. Das heißt unter anderem, der Besitz eines Passes, der Lebensunterhalt während des Aufenthaltes muss gesichert sein und es darf kein Ausweisungsgrund vorliegen.

Zuständig für die Erteilung eines Aufenthaltstitels ist die jeweilige Ausländerbehörde des gewählten Wohnortes.



1. Arbeitsrecht

1.1 Arbeitsvertrag

1.1.1. Allgemeines

1.1.1.1 Einstellung

Im Einstellungsverfahren darf es keine Diskriminierung gemäß dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) bei der Bewerbung und Auswahl der Bewerber geben.

1.1.1.2 Form und Sprache

Es gibt verschiedene Arten von Arbeitsverträgen: Befristete und unbefristete, Leiharbeitsverträge, Teilzeit- bzw. Minijobverträge usw. Die Verträge sind in deutscher Sprache abgefasst. Es steht dem Unternehmen frei, die Verträge auch in andere Sprachen übersetzt auszufertigen (z.B. in die des Nachbarlandes bei hohem Grenzgänger-Anteil unter den Beschäftigten). Ein Anrecht darauf besteht allerdings für den Arbeitnehmer nicht.

Tipp Unterschreiben Sie keinen Vertrag, den Sie nicht verstehen!

Ein unbefristeter Arbeitsvertrag muss nicht zwingend schriftlich abgeschlossen werden. Es kann auch eine mündliche Vereinbarung darüber erfolgen, allerdings sollte nach dem Nachweisgesetz der Arbeitgeber innerhalb von vier Wochen ein Schriftstück ausstellen, in dem die wesentlichen Arbeitsvertragsbedingungen wie unten genannt aufgelistet sind. Dieses Schriftstück ist nur vom Arbeitgeber zu unterschreiben.

1.1.1.3 Inhalt

Folgende Punkte sollten Inhalt des Vertrages sein:

- a) der Name und die Anschrift der Vertragsparteien,
- b) der Zeitpunkt und Beginn des Arbeitsverhältnisses; bei befristeten Arbeitsverhältnissen die vorgesehene Dauer des Arbeitsverhältnisses,
- c) der Arbeitsort oder falls der Arbeitnehmer nicht nur im bestimmten Arbeitsort tätig sein soll, ein Hinweis darauf, dass der Arbeitnehmer an verschiedenen Orten einsetzbar ist,
- d) eine kurze Charakterisierung oder Beschreibung der vom Arbeitnehmer zu leistenden Tätigkeit,
- e) die Zusammensetzung und Höhe des Arbeitsentgelts, einschließlich der Zuschläge, Zulagen, Prämien, Sonderzahlungen sowie andere Bestandteile des Lohns und deren Fälligkeit,



- f) die vereinbarte Arbeitszeit,
- g) die Dauer des jährlichen Erholungsurlaubs,
- h) die Fristen der Kündigung des Arbeitsverhältnisses,
- i) ein in allgemeiner Form geltender Hinweis auf Tarifverträge, Betriebsvereinbarungen und Dienstvereinbarungen, die auf das Arbeitsverhältnis anzuwenden sind.

1.1.2 Der unbefristete Arbeitsvertrag

Dieser Arbeitsvertrag ist gerade nicht mit einem Enddatum versehen. Allerdings enthält er oft die Formulierung, dass der Vertrag mit Eintritt in das gesetzliche Rentenalter endet.

1.1.2.1 Probezeit

Die Probezeit in Deutschland beträgt bis zu sechs Monate. Innerhalb der Probezeit kann mit einer Kündigungsfrist von zwei Wochen gekündigt werden. Das ist die gesetzliche Kündigungsfrist. Von dieser Frist kann jedoch durch Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag abgewichen werden.

1.1.2.2 Beendigung des unbefristeten Arbeitsverhältnisses

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, ein Arbeitsverhältnis zu beenden. Dies muss allerdings immer **schriftlich** erfolgen:

- Die **fristgemäße Kündigung**, also die Kündigung mit Einhaltung einer bestimmten Frist.
- Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit der **fristlosen Kündigung**, d.h. eine Kündigung aus wichtigem Grund. Dann ist es dem Arbeitgeber oder dem Arbeitnehmer nicht mehr zumutbar, in diesem Arbeitsverhältnis weiterhin bis zum Ende der Kündigungsfrist zu bleiben.
- Es gibt auch die Möglichkeit, einvernehmlich das Arbeitsverhältnis aufzuheben, durch einen schriftlichen **Aufhebungsvertrag**. Dies sollte grundsätzlich nur nach einer Rechtsberatung erfolgen
- Das Arbeitsverhältnis endet schließlich mit dem **Tod des Arbeitnehmers**.

Fristgemäße Kündigung

Jede Kündigung muss schriftlich erfolgen, sonst ist sie unwirksam. Die Kündigungsfristen sind geregelt im Arbeitsvertrag oder im Tarifvertrag. Maßgebend für die Berechnung und Einhaltung der Kündigungsfrist ist das Datum des Zugangs der Kündigung.

Kündigungsfristen

Nach der Probezeit beträgt die gesetzliche Grundkündigungsfrist vier Wochen zum 15. oder zum Ende des Kalendermonats. Diese hat der Arbeitnehmer

DER UNBEFRISTETE ARBEITSVERTRAG

grundsätzlich zu beachten, es sei denn, es ergäbe sich aus dem Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag eine andere (ggf. auch kürzere) Kündigungsfrist. Kündigt der Arbeitgeber, verlängern sich die gesetzlichen Kündigungsfristen entsprechend der Betriebszugehörigkeit wie folgt:

Betriebszugehörigkeit	Kündigungsfrist
2 Jahre	1 Monat zum Monatsende
5 Jahre	2 Monate zum Monatsende
8 Jahre	3 Monate zum Monatsende
10 Jahre	4 Monate zum Monatsende
12 Jahre	5 Monate zum Monatsende
15 Jahre	6 Monate zum Monatsende
20 Jahre	7 Monate zum Monatsende

Bei der Berechnung der Beschäftigungsdauer im Betrieb sind alle Zeiten zu berücksichtigen; die Zeiten der Ausbildung, der geringfügigen Beschäftigung und auch der Elternzeit.

Fristlose Kündigung

Eine fristlose Kündigung bedeutet, dass am Tag des Erhalts der Kündigung das Arbeitsverhältnis beendet ist. Ein wichtiger Kündigungsgrund seitens des Arbeitgebers ist z.B., wenn ein Arbeitnehmer, obwohl er keinen genehmigten Urlaub hat, einfach in Urlaub fährt. Der Arbeitnehmer hingegen hätte einen wichtigen Grund zur fristlosen Kündigung, wenn zwei Monate kein Gehalt gezahlt worden wäre und der Arbeitgeber sich weigert, dieses Gehalt trotz schriftlicher Aufforderung zu zahlen (siehe dazu auch das Infoblatt der Arbeitskammer zu „Arbeitnehmerrechte bei Zahlungsschwierigkeiten und Insolvenz des Arbeitgebers“ www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter).

Kündigungsschutz

Arbeitnehmer, die bereits **vor dem 1. Januar 2004** in einem Beschäftigungsverhältnis standen, haben Kündigungsschutz, wenn sie länger als sechs Monate bei ihrem Arbeitgeber arbeiten, der zugleich mehr als fünf Arbeitnehmer beschäftigt hat. Hierbei zählen Auszubildende nicht mit. Teilzeitkräfte werden bei einer Wochenarbeitszeit bis zu 20 Stunden mit der Hälfte und bis zu 30 Stunden zu drei Vierteln berücksichtigt.

Beispiel

Wenn ein Betrieb zum Beispiel vier Ganztags- und zwei Halbtagskräfte ($2 \times 0,5$) beschäftigt, dann besteht kein Kündigungsschutz, da nach dem Berechnungsmodus des Kündigungsschutzgesetzes nicht mehr als fünf Arbeitsplätze vorhanden sind.

Für Arbeitsverhältnisse, die **ab dem 1. Januar 2004** abgeschlossen wurden, besteht für die Arbeitnehmer Kündigungsschutz erst, wenn die Betriebszugehörigkeit länger als sechs Monate andauert und der Betrieb mehr als 10 Beschäftigte hat. Hierbei zählen Auszubildende ebenfalls nicht mit. Teilzeitkräfte werden wie zuvor bei einer Wochenarbeitszeit bis zu 20 Stunden mit der Hälfte und bis zu 30 Stunden zu drei Vierteln berücksichtigt.

Liegen die Voraussetzungen des Kündigungsschutzes vor, kommen als **Kündigungsgründe** in Betracht:

- **Betriebsbedingte Gründe** (z. B. Umsatzrückgang). Dabei ist aber stets die Sozialauswahl (Betriebszugehörigkeit, Lebensalter, Unterhaltungspflichten usw.) zu beachten.
- **Personenbedingte Gründe** (häufig: Krankheit).
- **Verhaltensbedingte Gründe**, z. B. wiederholtes Zuspätkommen. Hier ist grundsätzlich eine vorherige Abmahnung erforderlich.

Abfindung: Nach § 1 a Kündigungsschutzgesetz (KschG), kann der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer bei Ausspruch einer betriebsbedingten Kündigung eine Abfindung anbieten und gleichzeitig zur Bedingung machen, dass der Arbeitnehmer die dreiwöchige Klagefrist verstreichen lässt. Nach § 1 a Abs. 2 KschG beträgt die Höhe der Abfindung 0,5 Brutto-Monatsverdienste für jedes Jahr des Bestehens des Arbeitsverhältnisses. Ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten ist auf ein volles Jahr aufzurunden.

Geltendmachung des Kündigungsschutzes: Grundsätzlich muss innerhalb von **3 Wochen nach Zugang** einer Kündigung die Klage beim zuständigen Arbeitsgericht eingereicht werden. Diese Klagefrist von drei Wochen gilt für sämtliche Kündigungsklagen, auch wenn die Kündigung gegen ein Gesetz, z. B. Mutterschutzgesetz verstößt oder die Kündigungsfristen nicht eingehalten sind.

1.1.3 Der befristete Arbeitsvertrag

Dieser muss zwingend schriftlich abgeschlossen werden. Es gibt zwei Arten von Befristungen:

1. **Befristungen mit einem wichtigen sachlichen Grund.** Der Arbeitgeber muss einen Grund angeben, weshalb der Arbeitsvertrag befristet ist. Dieser Grund sollte auch im Arbeitsvertrag aufgeführt werden. Ein sachlicher Grund ist z. B. die Krankheitsvertretung, die Elternzeitvertretung, das Probearbeitsverhältnis.

DER BEFRISTETE ARBEITSVERTRAG



2. Es gibt eine zweite Alternative beim Abschluss befristeter Arbeitsverträge, und zwar die Befristung ohne sachlichen Grund, die sogenannte **Zeitbefristung**. Bedingung hierfür ist allerdings, dass die Befristung insgesamt nicht über zwei Jahre hinaus geht und der Vertrag darf maximal drei Mal verlängert werden, so dass es sich insgesamt um vier Zeiträume handelt. Es ist darauf zu achten, dass eine Befristung unzulässig ist, wenn bereits zuvor ein befristetes oder unbefristetes Arbeitsverhältnis mit derselben Firma bestanden hat. Wenn Sie also jemals bei einer Firma beschäftigt waren, dann können Sie nicht nochmals ohne sachlichen Grund bei dieser befristet eingestellt werden.

Bei Zeitbefristungen gibt es eine **Sonderregelung**: In den ersten vier Jahren nach einer Unternehmensgründung ist eine Befristung ohne Sachgrund bis zu vier Jahren zulässig. Innerhalb dieser vier Jahre kann der Arbeitsvertrag mehrfach verlängert werden.



Möchte man seine Rechte gerichtlich geltend machen, so muss man dies innerhalb von **3 Wochen nach Beendigung** des befristeten Arbeitsverhältnisses tun.

1.1.4 Geringfügige Beschäftigung (Minijob) und Gleitzonejob

Geringfügige Beschäftigungen sind Jobs, die mit nicht mehr als 450 € im Monat entlohnt werden. **Kurzfristige** Beschäftigungen sind auf zwei Monate oder 50 Arbeitstage im Kalenderjahr beschränkt (in der Zeit bis 31.12.2018 sind es 3 Monate oder 70 Arbeitstage). Hierbei gibt es allerdings keine Verdienstgrenze und es werden keine Sozialversicherungs- bzw. Pauschalbeiträge fällig, weder für Arbeitgeber noch für Arbeitnehmer. Minijobs sind grundsätzlich rentenversicherungspflichtig, man kann sich jedoch davon befreien lassen. Vor der Befreiung ist jedoch eine Beratung in Sachen Rentenansprüche zu empfehlen.

Bei den 450 €-Jobs zahlt der Arbeitgeber eine Pauschalabgabe von 31,20 % an die Mini-Job-Zentrale der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, darin sind 15 % Rentenversicherung, 13 % Krankenversicherung, 2 % Pauschalsteuern und 1,20 % Umlagen enthalten. Der Arbeitnehmer zahlt außer dem Pflichtbeitrag zur Rentenversicherung grundsätzlich keine Beiträge. Bei Minijobs im Haushalt müssen Arbeitgeber nur eine geringere Pauschalabgabe leisten, nämlich insgesamt 14,74 %, davon jeweils 5 % zur Kranken- und Rentenversicherung, 1,6 % zur gesetzlichen Unfallversicherung, 1,14 % Umlagen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (für Krankheit und Mutterschaft) und 2 % Pauschalsteuern.

Achtung: Eine geringfügige Beschäftigung neben einer sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung bleibt sozialversicherungsfrei. Von der Arbeitslosenversicherung sind geringfügig Beschäftigte beitragsfrei gestellt.



Auch bei der geringfügigen Beschäftigung gelten die allgemeinen Regelungen des Arbeitsrechts wie z. B. Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Feiertagsbezahlung und Urlaubsrecht. Jegliche arbeitsrechtliche Diskriminierung ist untersagt. Weitere Regelungen enthält das aktuelle Faltblatt „Minijobs und Gleitzonejobs“ der Arbeitskammer, das auch auf der AK-Homepage www.arbeitskammer.de nachzulesen ist.

Im Niedriglohnbereich gibt es die sogenannten **Gleitzone-Jobs**. Das sind Jobs bei denen der monatliche Verdienst zwischen 450,01 € und 850 € brutto liegt. Der Vorteil ist, dass der Arbeitnehmer Ansprüche in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung erwirbt, obwohl er nur reduzierte Beiträge entrichtet. Der Arbeitgeber hat die „hälftigen“ Beitragssätze zu den Sozialversicherungszweigen zu zahlen.

1.2 Arbeitsbedingungen

1.2.1 Lohn, Gehalt und Sonderzahlungen

Seit dem 1. Januar 2015 gibt es nun auch in Deutschland einen **Mindestlohn**. Dieser beträgt (im Jahr 2018) 8,84 €/Stunde für über 18-Jährige (Ausnahmen: Auszubildende, bestimmte Praktika). Im Arbeitsvertrag oder Tarifvertrag finden sich die Entlohnungsregelungen. Es gibt bei der Gehaltsgestaltung sehr unterschiedliche Möglichkeiten. Oft wird ein Stundenlohn vereinbart. Es gibt jedoch auch die Möglichkeit, Akkordlohn und Fixgehalt mit Provisionen zu vereinbaren. Unter **Sonderzahlung** versteht man Zahlungen, die zusätzlich zu diesem normalen Monatsgehalt geleistet werden. Das sind z. B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Jubiläumszulagen. Solche Zahlungen werden in der Regel durch Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag vereinbart.

Achtung: Gewöhnlich wird der Lohn als Bruttolohn vereinbart.



Es ist zu beachten, dass gegebenenfalls Rückzahlungsverpflichtungen im Arbeits- oder Tarifvertrag bestehen, die zum Tragen kommen, wenn man zu einem bestimmten Zeitpunkt aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet.

Entgeltfortzahlung bei Krankheit

Im Krankheitsfall besteht in Deutschland der vergleichsweise umfassendste Schutz für Arbeitnehmer. Nach den Vorschriften des Entgeltfortzahlungsgesetzes haben Arbeitnehmer, die mindestens seit vier Wochen ununterbrochen im Betrieb beschäftigt sind, für jede krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit, die keine Fortsetzungserkrankung ist, Anspruch auf Entgeltfortzahlung für mindestens sechs Wochen.

ARBEITSBEDINGUNGEN



Bei Fortsetzungserkrankungen, also wenn dieselbe Krankheit immer und immer wieder auftritt, etwa bei chronischen Erkrankungen, muss ein Unterbrechungszeitraum von mindestens sechs Monaten vorliegen, bzw. muss seit der ersten Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit ein Zeitraum von mindestens zwölf Monaten vergangen sein. Wichtig ist also, dass man grundsätzlich sechs Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber hat. Weitere Infos hierzu finden Sie in den AK-Infofaltblättern mit den Titeln „Entgeltfortzahlung an Feiertagen und im Krankheitsfall“, „Krank im Arbeitsverhältnis“ und „Krankengeld“. (www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter)

1.2.2 Urlaub

1.2.2.1 Feiertage in Deutschland

Wenn wegen eines Feiertages die Arbeit ausfällt, zahlt der Arbeitgeber grundsätzlich den Lohn für diesen Tag, so als hätte man gearbeitet. Grundlage hierfür ist ebenfalls das Entgeltfortzahlungsgesetz.

Die Feiertage der Bundesländer Saarland, Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Feiertage	Saarland	Rheinland-Pfalz	Baden-Württemberg
Neujahr	●	●	●
Karfreitag	●	●	●
Ostermontag	●	●	●
1. Mai	●	●	●
Christi Himmelfahrt	●	●	●
Pfingstmontag	●	●	●
3. Oktober	●	●	●
1. Weihnachtsfeiertag	●	●	●
2. Weihnachtsfeiertag	●	●	●
Heilige Drei Könige			●
Fronleichnam	●	●	●
Maria Himmelfahrt	●		
Reformationstag			
Allerheiligen	●	●	●
Buß- und Betttag			
Zahl der Feiertage insgesamt	12	11	12
● = gesetzlicher Feiertag			

1.2.2.2 Jahresurlaub

Das **Bundesurlaubsgesetz (BUrlG)** regelt in Deutschland den gesetzlich zwingend zu zahlenden Mindesturlaubsanspruch, der 24 Werktage beträgt. In Tarif- und Arbeitsverträgen können aber höhere Urlaubsansprüche vereinbart werden. Die Teilzeitbeschäftigten haben wie die Vollzeitbeschäftigten auch einen Mindesturlaub von 24 Werktagen (vier Wochen pro Jahr). Teilzeitbeschäftigte können den Urlaub auch in Arbeitstagen berechnen.

Beispiel

Frau Meyer arbeitet an drei Tagen in der Woche. Ihr Urlaubsanspruch berechnet sich wie folgt: Anzahl der Arbeitstage pro Woche mal vier: $3 \times 4 = 12$ Arbeitstage im Jahr.

Gesetzlicher Zusatzurlaub existiert für Jugendliche und schwerbehinderte Menschen in den entsprechenden Gesetzen. Das Urlaubsjahr ist grundsätzlich das Kalenderjahr. Der Urlaub muss daher bis zum Jahresende genommen werden und kann nur in Ausnahmefällen zeitlich begrenzt übertragen werden. Nach neuerer Rechtsprechung verfällt der Urlaubsanspruch in gesetzlicher Höhe nicht, wenn er wegen Krankheit oder Erwerbsminderung im Urlaubsjahr bzw. Übertragungszeitraum nicht genommen werden kann. Selbst Krankheitszeiten begründen Urlaubsansprüche, jedoch nicht endlos. Nach aktueller Rechtsprechung verfällt auch Urlaub, der wegen Krankheit nicht genommen werden kann, nach 15 Monaten nach Ende des Urlaubsjahres. Das heißt, Urlaub aus 2017 verfällt mit Ablauf des Monats März 2019. Anspruch auf vollen Jahresurlaub haben nur Arbeitnehmer, deren Beschäftigung bereits sechs Monate andauert. Davor besteht lediglich ein Anspruch auf entsprechenden Teilurlaub. Es gibt verschiedene Zahlungen die im Zusammenhang mit Urlaub entstehen.

Urlaubsentgelt: Das Urlaubsentgelt ist die Bezahlung während des Urlaubs, Lohn oder Gehalt werden weiter gezahlt.

Urlaubsgeld: Das Urlaubsgeld, meist basierend auf einer tariflichen oder arbeitsvertraglichen Regelung, wird zusätzlich zum monatlichen Gehalt gezahlt bzw. im Urlaub noch als zusätzliche Leistung gewährt.

Urlaubsabgeltung: Die Urlaubsabgeltung erhält ein Arbeitnehmer, wenn er aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet und bestehende Urlaubsansprüche noch nicht ganz genommen wurden.

Achtung: Verweigert der Arbeitgeber den beantragten Urlaub und man beurlaubt sich selbst ohne Genehmigung des Arbeitgebers, dann kann dieses Verhalten zur fristlosen Kündigung führen.

Weitere Infos zum Thema Urlaub erhalten Sie im gleichnamigen Info-Faltblatt der Arbeitskammer, sowie im Faltblatt „Krank im Arbeitsverhältnis“. (www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter)

ARBEITSBEDINGUNGEN



1.2.2.3 Sonderurlaub

Im Bundesurlaubsgesetz ist kein Anspruch auf Sonderurlaub geregelt. In bestehenden Tarifverträgen kann jedoch bezahlter Sonderurlaub aufgrund bestimmter Familienereignisse wie Heirat, Geburt, Todesfall, Umzug geregelt sein.

1.2.3 Arbeitszeit

1.2.3.1 Allgemeines

Der Arbeitsvertrag sollte die genaue Arbeitszeit beinhalten. In der Regel beträgt die wöchentliche Arbeitszeit, z.B. bei einer Fünf-Tage-Woche, 40 Stunden. Es ist aber auch möglich, die monatliche Arbeitszeit oder die Jahresarbeitszeit im Vertrag festzuschreiben. Im Arbeitszeitgesetz ist geregelt, dass die wöchentliche Arbeitszeit bei einer Sechs-Tage-Woche in der Regel 48 Stunden umfassen kann. Sie darf gegebenenfalls auf bis zu 60 Stunden ausgedehnt werden.

Der Umfang der täglichen Arbeitszeit sowie das grundsätzliche Arbeitsverbot an Sonn- und Feiertagen sind in Deutschland gesetzlich geregelt. Nach den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) darf an einzelnen Werktagen grundsätzlich nicht länger als acht Stunden gearbeitet werden. Eine Verlängerung der Arbeitszeit auf höchstens zehn Stunden täglich ist nur erlaubt, wenn binnen eines gewissen Ausgleichszeitraums durchschnittlich acht Stunden erreicht werden. Spätestens nach sechs Stunden Arbeit muss eine **Ruhepause** von wenigstens 30 Minuten eingelegt werden. Bei Arbeitszeiten bis zu neun Stunden ist insgesamt eine Pause von 45 Minuten einzuhalten. Ausnahmen zu diesen Grundsätzen sind nach Gesetz, Tarifverträgen und Betriebsvereinbarungen zulässig. Siehe hierzu auch das AK-Infoblatt „Das Arbeitszeitgesetz“. (www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter)

1.2.3.2 Teilzeit

Die gesetzliche regelmäßige Arbeitszeit ist, wie oben schon besprochen, der Acht-Stunden-Tag und die Sechs-Tage-Woche, so dass 48 Stunden für eine Vollzeitbeschäftigung angesetzt sind. Unter Vollzeit kann aber auch die 40-Stunden-Woche verstanden werden, wenn im Betrieb nur an fünf Tagen pro Woche acht Stunden gearbeitet wird oder aber noch weniger, wenn der Tarifvertrag dementsprechende Regelungen vorsieht. **Teilzeitbeschäftigte** Arbeitnehmer sind solche, die unterhalb dieser wöchentlichen Vollarbeitszeit beschäftigt werden. Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer dürfen nicht benachteiligt werden, weder bei der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, noch beim Urlaub, noch bei sonstigen Regelungen (siehe dazu die AK-Broschüre „Teilzeitbeschäftigung“ und das AK-Infoblatt „Minijobs- und Gleitzonenjobs“). www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter



Teilzeitananspruch: Mit dem Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) hat der Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, die Arbeitszeit zu verringern. Um den Anspruch verwirklichen zu können, muss der entsprechende Betrieb mindestens 15 Arbeitnehmer beschäftigen und das Arbeitsverhältnis muss länger als sechs Monate bestanden haben. Arbeitnehmer stellen dazu drei Monate vor dem Zeitpunkt, zu dem sie die Stundenzahl verringern möchten, bei ihrem Arbeitgeber einen formlosen Antrag. Aus Beweisgründen ist ein schriftlicher Antrag zu empfehlen. Darin sollte neben der Stundenzahl auch die gewünschte Verteilung der reduzierten Arbeitszeit aufgeführt sein. Im Anschluss sollten Arbeitnehmer und Arbeitgeber sich zusammensetzen und den Antrag besprechen.

Es gibt drei mögliche Resultate:

- 1.) Man einigt sich über den Teilzeitwunsch.
- 2.) Es kommt zu keiner Klärung bis zu einem Monat vor Beginn, dann gilt die gewünschte Verteilung der reduzierten Arbeitszeit als genehmigt.
- 3.) Der Arbeitgeber lehnt den Antrag ab. Dies muss dann schriftlich erfolgen. Allerdings müssen betriebliche Gründe für die Ablehnung vorliegen. Das wären z.B. Sicherheit im Betrieb, unverhältnismäßig hohe Kosten für den Arbeitgeber. Erst nach zwei Jahren kann der Arbeitnehmer wieder einen neuen Antrag stellen.

1.2.3.3 Überstunden

Wird die vertraglich festgelegte Arbeitszeit überschritten, so leistet der Arbeitnehmer Überstunden. Das Gesetz regelt keinen Anspruch auf Zuschläge für Überstunden, jedoch ist dies tarifvertraglich möglich.



Um Konflikten mit dem Arbeitgeber vorzubeugen, ist es ratsam – sofern kein Tarifvertrag besteht – eine Überstundenregelung im Arbeitsvertrag zu treffen, die festlegt, wie anfallende Überstunden abgegolten werden: entweder durch Freizeit oder durch Bezahlung.

1.3 Tarifvertrag und Betriebsvereinbarung

Ein **Tarifvertrag** kommt zur Anwendung, wenn beide Vertragsparteien, also Arbeitnehmer und Arbeitgeber tarifgebunden sind, d. h. der Arbeitgeber in dem Arbeitgeberverband und der Arbeitnehmer in der Gewerkschaft organisiert ist. Bei großen Branchen, z. B. im Baugewerbe, Reinigungsgewerbe, ist es wünschenswert, dass einheitliche Arbeitsbedingungen herrschen, deshalb kann das jeweilige Arbeitsministerium eines Bundeslandes spezielle Tarifverträge für allgemeinverbindlich erklären.

Dies hat zur Folge, dass z. B. alle Arbeitnehmer derselben Branche bei derselben Eingruppierung den gleichen Stundenlohn erhalten. Die Arbeitgeber sind gehal-



ten, alle allgemeinverbindlichen Tarifverträge anzuwenden, unabhängig von der Verbandszugehörigkeit. Darüber hinaus kann ein Tarifvertrag Anwendung finden, wenn dies im Arbeitsvertrag vereinbart ist.

Betriebsvereinbarung

Betriebsvereinbarungen sind Verträge zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat, die sich unmittelbar auf das einzelne Arbeitsverhältnis auswirken.

1.4 Arbeitnehmervertretungen

Arbeitnehmervertretung ist ein Oberbegriff für verschiedene Organe der betrieblichen oder unternehmerischen Mitbestimmung. Diese haben das Ziel, die Interessen der Arbeitnehmer im Betrieb zu vertreten. Man unterscheidet zwischen

Betriebsrat, in Betrieben des privaten Rechts

Personalrat, im öffentlichen Dienst

Mitarbeitervertretung, in Betrieben der Religionsgemeinschaften und ihrer karitativen oder erzieherischen Einrichtungen

Zu allen Gremien sind bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen **Jugend- und Auszubildendenvertretungen** zu wählen.

In den Bundesländern Bremen und Saarland existieren darüber hinaus als überbetriebliche Interessenvertretungen Arbeiterkammern.

1.5 Individuelle Konflikte im Arbeitsverhältnis

1.5.1 Geltendmachung von Forderungen beim Arbeitgeber

Die Forderungen des Arbeitnehmers sollten schriftlich per Übergabe-Einschreiben mit Rückschein beim Arbeitgeber geltend gemacht werden, wobei eine Frist zur Erfüllung zu setzen ist. Verjährungsfristen bzw. Verfallfristen müssen beachtet werden. Diese können sich aus dem Arbeitsvertrag, dem Tarifvertrag oder dem Gesetz ergeben. Sollte die Forderung bis zur gesetzten Frist nicht erfüllt werden, bleibt nur der Weg zu den Arbeitsgerichten.

1.5.2 Der Rechtsweg zum Arbeitsgericht

In der ersten Instanz benötigt der betroffene Arbeitnehmer keinen Rechtsbeistand. Trotzdem ist es ratsam, bei rechtlich schwierigen Sachverhalten einen



Rechtsbeistand durch die Gewerkschaft oder durch einen Rechtsanwalt einzuschalten. Wenn die Klage beim Arbeitsgericht erhoben ist, kommt es zur Güteverhandlung, in der der Richter dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber einen Kompromissvorschlag unterbreitet, nachdem die Sache rechtlich erörtert worden ist.

Wird der Einigungsvorschlag angenommen, kommt es zum gerichtlichen Vergleich. Hierbei entfällt die Gerichtsgebühr. Kommt der Einigungsvorschlag nicht zu Stande, wird ein Kammertermin angesetzt. Der Richter und zwei Laienrichter entscheiden dann über die Rechtssache. Die Kosten werden entsprechend dem Streitwert festgesetzt.

Im Kammertermin kommt es zu einem Urteil. Dagegen ist gegebenenfalls Berufung beim Landesarbeitsgericht möglich. Gegen dieses Urteil wiederum ist unter Umständen eine Revision zum Bundesarbeitsgericht möglich.

Die Zuständigkeit des Arbeitsgerichts richtet sich nach dem Firmensitz des Arbeitgebers. Im Saarland gab es bis vor kurzem noch 3 Arbeitsgerichte und zwar in Saarbrücken, Saarlouis und Neunkirchen. Seit April 2018 gibt es nur mehr ein Arbeitsgericht mit Sitz in Saarbrücken. Das Landesarbeitsgericht befindet sich ebenfalls in Saarbrücken.



Zu vielen Themen des Sozial- und Arbeitsrechts hat die Arbeitskammer **Info-Faltblätter** erstellt, auf die bereits mehrfach in der Broschüren hingewiesen wurde und die über die Internetseite: www.arbeitskammer.de heruntergeladen werden können. Bisher sind folgende 12 Faltblätter, die für Grenzgänger interessant sein können, **in die französische Sprache übersetzt** worden:

- Arbeitsverträge nach dem Nachweisgesetz
- Arbeitszeitgesetz
- Elterngeld und Elternzeit
- Entgeltfortzahlung an Feiertagen und im Krankheitsfall
- Freistellung bei Erkrankung von Kindern
- Geringfügige Beschäftigung (Minijobs u. Gleitzonejobs)
- Gratifikationen
- Krankengeld
- Krank im Arbeitsverhältnis
- Kündigungsfristen, Kündigungsschutz
- Urlaub
- Zahlungsschwierigkeiten oder Insolvenz des Arbeitgebers



2. Sozialversicherung

Ein Arbeitnehmer ist in der Regel Mitglied der Sozialversicherung seines Beschäftigungslandes, danach gelten für französische Grenzgänger die sozialrechtlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland. Dies ist in den EG-Verordnungen 883/2004 (Grundverordnung) und 987/2009 (Durchführungsverordnung DVO) geregelt. Sie ersetzen nicht nationales Recht, sondern befassen sich lediglich mit der Harmonisierung der verschiedenen Sozialsysteme, die folgende Bereiche beinhalten:

- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Arbeitslosenversicherung
- Unfallversicherung
- Sozialhilfe
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- Grundsicherung für Arbeitsuchende
- Familienleistungen

2.1 Beitragssätze

Krankenversicherung	4.425,00 €/Monat	14,60 % *)
Pflegeversicherung	4.425,00 €/Monat	2,55 % **)
Rentenversicherung	6.500,00 €/Monat	18,6 %
Arbeitslosenversicherung	6.500,00 €/Monat	3,0 %

*) Die Krankenkassen können einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag erheben, den die Arbeitnehmer allein zu zahlen haben. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag beträgt im Jahr 2018 1,0%, der als Richtwert dient.

**) Rentner zahlen den vollen Pflegebeitrag allein. Alle Kinderlose ab dem 23. Lebensjahr zahlen einen zusätzlichen Arbeitnehmeranteil von 0,25 %

Diese Zahlen sind gültig für das Jahr 2018. Aktuelle Daten finden Sie auf der AK-Homepage unter www.arbeitskammer.de „Sozialversicherung – Alle Grenzwerte auf einen Blick“. Die Beiträge zahlen Arbeitnehmer und Arbeitgeber je zur Hälfte.

Jahresarbeitsentgeltgrenze/Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung	4.950,50 €/Monat
Versicherungspflichtgrenze für PKV-Mitglieder zum 31. Dezember 2002	4.425,00 €/Monat



2.2 Krankenversicherung

2.2.1 Prinzip

Alle Arbeitnehmer oder Grenzgänger, die bis zur Versicherungspflichtgrenze verdienen, sind Pflichtmitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Sie können ihre Krankenkasse frei wählen. Übersteigt das Einkommen diesen Betrag, besteht die Möglichkeit, als freiwilliges Mitglied in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert zu bleiben oder sich privat zu versichern.

Für die gesetzlich Versicherten gelten die vorher genannten Beitragssätze und Bemessungsgrenzen

Es existieren jedoch besondere Regelungen, wenn das aus einer Beschäftigung erzielte Arbeitsentgelt zwischen 450,01 € und 850 € im Monat liegt. Innerhalb dieser sogenannten „Gleitzone“ gelten für die entsprechenden Beschäftigungsverhältnisse besondere sozialversicherungsrechtliche Regelungen. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse oder in den Infoschriften der Arbeitskammer (z. B. in der Broschüre „Teilzeitbeschäftigung“ oder dem Faltblatt „Geringfügige Beschäftigung – Minijobs und Gleitzonenjobs“).

Ehepartner und Kinder von gesetzlich krankenversicherten Personen können bis zu einem eigenen Einkommen von monatlich derzeit 435 € (2018 – aktuelle Zahlen auf der Homepage der AK unter „Grenzwerte“) bzw. bis zu 450 € monatlich bei einem Minijob kostenfrei familienversichert sein. Letztere i.d.R. jedoch auch nur unter bestimmten Voraussetzungen max. bis zum 25. Lebensjahr.

Der Grenzgänger selbst hat die Möglichkeit, sowohl im Wohn- als auch im Beschäftigungsland Leistungen in Anspruch zu nehmen. Mitversicherte und vom Wohnort-träger bestätigte Familienangehörige erhalten in der Regel auch eine Versichertenkarte, mit der sie ebenfalls im Beschäftigungsland des Mitglieds Leistungen erhalten können. Nicht ganz so einfach ist es für aus der Beschäftigung ausgeschiedene Grenzgänger, wie Arbeitslose oder Rentner. Grundsätzlich bedarf es bei diesen Personengruppen der vorherigen Zustimmung der Wohnort-Krankenkasse zur Behandlung im ehemaligen Beschäftigungsstaat (siehe Punkt 2.2.4).

2.2.2 Sachleistungen

2.2.2.1 Vorangehende Formalitäten

Als Mitglied einer deutschen Krankenkasse erhält der Grenzgänger von dieser eine Versichertenkarte und das Formular S 1 für sich und seine vom Träger des Wohnlandes bestätigten Familienangehörige, mit denen er sich bei seiner Wohnort-Krankenkasse einschreiben lassen kann, um auch dort Sachleistungen nach den Vorschriften dieses Landes in Anspruch nehmen zu können.

KRANKENVERSICHERUNG



Achtung: Es ist unbedingt anzuraten, dass der Grenzgänger diese Einschreibung bei der CPAM vornimmt und damit seine französische Versichertenkarte (carte vitale) mit der persönlichen Sozialversicherungsnummer erhalten kann. Diese ist unbedingte Voraussetzung für den Bezug von Leistungen in Frankreich (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld). Die Ausstellung dieser Karte bzw. einer vorübergehenden „attestation de droits“ kann Wochen oder Monate dauern, so dass es dadurch zu finanziellen Engpässen kommen kann.

Die französische Kasse stellt dann der deutschen Krankenkasse die erbrachten Leistungen in Rechnung. Anders ist es mit den Geldleistungen. Diese erbringt der zuständige Träger selbst, d. h. die deutsche Krankenkasse kann beispielsweise das Krankengeld nach Frankreich transferieren.

2.2.2.2 Sachleistungen in Deutschland

Grenzgänger mit Wohnort in Frankreich als auch ihre in Deutschland mitversicherten Familienangehörigen können folgende Sachleistungen in ihrem Beschäftigungsstaat Deutschland in Anspruch nehmen.

- a) Krankenbehandlung: ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Zuschüsse zu den Kosten für Zahnersatz sowie kieferorthopädische Behandlung;
- b) Krankenhauspflege;
- c) Rehabilitation;
- d) häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe;
- e) Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten: Vorsorgeuntersuchungen für Kinder unter sechs Jahren, Krebsvorsorge für Frauen ab 20. Lebensjahr, für Männer ab dem 40. Lebensjahr;
- f) Sachleistungen bei Mutterschaft: ärztliche Betreuung, Hebammenhilfe, Versorgung mit Arznei-, Verband- und Heilmitteln, Pflege in Entbindungs- oder Krankenhäusern, Hauspflege (diese kommt allerdings für Grenzgängerinnen mit Wohnsitz in Frankreich nicht in Betracht, hierfür wäre der Wohnortträger zuständig).

Achtung: Häufig gibt es für die französischen Grenzgänger Probleme bei der Beantragung einer Haushaltshilfe bei ihrer deutschen Krankenkasse, da die Haushaltshilfe nach dem deutschen Gesetz eine Sachleistung und keine Geldleistung ist. Obwohl es einen festgesetzten Geldbetrag für eine selbstbeschaffte Haushaltshilfe gibt, ist für die Erbringung der Leistung die Caisse d'allocations familiales zuständig, wenn solch eine Leistung in deren Leistungskatalog vorgesehen ist und die Voraussetzungen für die Gewährung erfüllt sind.



Auf Sachleistungen sind in der Regel **Zuzahlungen** vom Versicherten, somit auch vom Grenzgänger zu leisten.

Bei einem Krankenhausaufenthalt beträgt die Zuzahlung 10 € pro Tag und zwar für höchstens 28 Tage pro Kalenderjahr. Dies gilt allerdings erst für Personen ab 18 Jahren. Zuzahlungen auf Arznei-, Verband- und Hilfsmittel betragen 10 % des Preises, mindestens jedoch 5 € und höchstens 10 €.

Eine Härtefallgrenze für die vollständige **Befreiung von Zuzahlungen** bei Arzneikosten existiert nicht mehr. Es gibt stattdessen eine Belastungsgrenze für Fahrtkosten und Zuzahlungen von 2 % des Jahresbruttoeinkommens pro Jahr und eine von 1 % dieses Einkommens pro Jahr für chronisch Kranke (maximal jedoch bis zu einem Einkommen in Höhe von 53.100 € / Jahr (2018 – aktuelle Werte auf der Homepage der AK unter „Grenzwerte“). Wird die individuelle Belastungsgrenze überschritten, erfolgt für den Rest des Jahres – auf Antrag – eine Befreiung von den Zuzahlungen.

2.2.3 Geldleistungen

2.2.3.1 Formalitäten

Voraussetzungen für den Bezug von Geldleistungen, wie beispielsweise Krankengeld, ist die rechtzeitige Meldung der Arbeitsunfähigkeit bei der Krankenkasse (innerhalb einer Woche nach Beginn der AU) und die Vorlage des Teiles der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die für die Krankenkasse bestimmt ist. Die AU-Bescheinigung für den Arbeitgeber muss i.d.R. am 3. Tag der AU beim Arbeitgeber sein. Dieser kann sie aber auch bereits am ersten Krankheitstag verlangen. Nach 6 Wochen Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber wegen der gleichen Erkrankung tritt dann die Zahlung von Krankengeld durch die Krankenkasse ein. Zur Berechnung des Krankengeldes ist der Arbeitgeber verpflichtet, der Krankenkasse eine Entgeltbescheinigung auszustellen, die u.a. den Lohn vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit sowie die etwaigen Einmalzahlungen im vorangegangenen Jahr beinhalten muss.

2.2.3.2 Geldleistungen in Deutschland

Der Krankengeldanspruch für die gleiche Erkrankung beläuft sich auf 78 Wochen innerhalb eines 3-Jahreszeitraumes (Beginn erstmalige Arbeitsunfähigkeit). Auf diese 78 Wochen sind allerdings die 6 Wochen Lohnfortzahlung des Arbeitgebers, als auch Zeiträume des Übergangsgeldanspruchs bei medizinischer Reha durch den Renten- oder Unfallversicherungsträger anzurechnen.

Das **Krankengeld** bemisst sich nach dem Entgelt des vollen abgerechneten Monats vor Beginn der Erkrankung und beträgt 70 % des Bruttoverdienstes, darf jedoch 90 % des Nettoverdienstes nicht übersteigen. Das errechnete kalendertägliche Bruttokrankengeld wird um die Arbeitnehmeranteile zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung gemindert und das erhaltene Nettokrankengeld

KRANKENVERSICHERUNG



ausgezahlt. Das geschieht jedoch immer nur bis zu dem Tag der Ausstellung der Arbeitsunfähigkeits- bzw. Folgebescheinigungen durch den Arzt. Die Zahlung erfolgt kalendertäglich, ein voller Monat ist mit 30 Tagen anzusetzen.

Besonderheit bei Grenzgängern mit Wohnsitz in Frankreich:

Grenzgänger waren bei der **Berechnung des Krankengeldes** nach dem Gesetz lange Zeit zu behandeln, als seien sie in Deutschland steuerpflichtig. Das heißt, es erfolgte eine fiktive Nettolohnberechnung durch die Krankenkasse. Aufgrund eines EuGH-Urteils und einem Anhang X der EG-VO 883/04 ist jedoch auf Antrag des Grenzgängers das Krankengeld unter Zugrundelegung des tatsächlichen französischen Steuerabzugs auf das Einkommen zu errechnen. Es ist zu empfehlen, diesen formlosen Antrag bei der Krankenkasse zu stellen und ihr durch Vorlage eines französischen Steuerbescheides den Steuerabzug auf das Arbeitsentgelt nachzuweisen.

Absicherung nach so genannter „Aussteuerung“ (= Ende des maximalen Krankengeldanspruchs)

Auch ein Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich hat einen Anspruch auf Arbeitslosengeld im Beschäftigungsstaat, wenn er nach längerer Erkrankung von seiner Krankenkasse ausgesteuert wird, sein Arbeitsverhältnis jedoch noch besteht. Kann sich der Grenzgänger aufgrund einer mindestens noch 6 Monate andauernden Erkrankung nicht dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stellen, so fordert ihn die Agentur für Arbeit auf, binnen eines Monats einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen.

Arbeitslosengeld erhält der Grenzgänger dann nach § 145 SGB III. Kann sich der Grenzgänger dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stellen, so erhält er Arbeitslosengeld nach den Vorschriften der §§ 136 ff SGB III. Wird das Arbeitsverhältnis zwischenzeitlich beendet, so hat der Grenzgänger ab diesem Zeitpunkt keinen Anspruch mehr auf Arbeitslosengeld in Deutschland, sondern nur mehr an seinem Wohnort in Frankreich. Das bereits in Deutschland bezogene Arbeitslosengeld wird auf die Anspruchsdauer in Frankreich angerechnet.

Krankengeld und Arbeitsfreistellungsanspruch bei Erkrankung eines Kindes

Nach § 616 Abs. 1 BGB hat ein Arbeitnehmer in Deutschland gegen seinen Arbeitgeber Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit, wenn er ein krankes Kind betreut. Das Bundesarbeitsgericht hat diese Freistellung auf fünf Tage pro Kind (bis zu acht Jahren und für die gleiche Erkrankung) begrenzt. Tarifvertragliche Regelungen können darüber hinaus auch einen Anspruch begründen. Zudem hat der Arbeitnehmer normalerweise Anspruch auf unbezahlte Freistellung gegenüber dem Arbeitgeber und einen Krankengeldanspruch gegenüber der



Krankenkasse und zwar für längstens 10 Tage pro Kind und Jahr begrenzt auf maximal 25 Tage pro Jahr. Bei Alleinerziehenden sind es 20 Tage pro Kind und Jahr, begrenzt auf 50 Tage pro Jahr, wenn es nach ärztlichem Attest erforderlich ist, dass ein erkranktes Kind unter 12 Jahren betreut werden muss und keine andere Person im Haushalt die Betreuung übernehmen kann. Das Krankengeld errechnet sich wie zuvor beschrieben.

Abschließend ist unter dem Punkt Geldleistungen noch das **Mutterschaftsgeld** zu erwähnen. Weitere Ausführungen hierzu finden Sie im Kapitel 2.3: Mutterschaftsversicherung.

2.2.4 Sonderfälle

Sachleistungsansprüche von ehemaligen Grenzgängern wie Arbeitslose oder Rentner mit Wohnsitz in Frankreich sind in der Regel im Wohnland geltend zu machen. Wenn die Betroffenen jedoch im ehemaligen Beschäftigungsland Deutschland zum Arzt gehen möchten, dann bedarf es der vorherigen Zustimmung der französischen Krankenkasse (CPAM).

2.2.4.1 Rentner

Bei Rentnern (mit Rentenanspruch auch im Wohnland) gibt es allerdings Ausnahmen (Art. 28 EG-VO 883/04):

- Eine bereits im Beschäftigungsland begonnene Behandlung kann fortgesetzt werden. Als Fortsetzung gilt die fortlaufende Untersuchung, Diagnose und Behandlung einer Krankheit während ihrer gesamten Dauer (Abs.1).
- War der Rentner in den letzten 5 Jahren vor dem Eintritt in die Rente wenigstens 2 Jahre als Grenzgänger (abhängig beschäftigt oder selbständig) tätig, so hat er auch weiterhin Anspruch auf Sachleistungen des ehemaligen Beschäftigungslandes.

Für diese Fälle stellt der Wohnortträger dem betroffenen Rentner das Formular S 3 aus, mit dem er dann berechtigt ist, sich im ehemaligen Beschäftigungsland behandeln zu lassen. Das gilt auch für die vom Wohnortträger bestätigten Familienangehörigen.

Kein Problem ist die Inanspruchnahme von Sachleistungen im ehemaligen Beschäftigungsstaat **für Rentner, die nur eine Rente aus dem Beschäftigungsland erhalten**. So behält der in Frankreich lebende Rentner mit einer rein deutschen Rente die Mitgliedschaft in der deutschen Krankenkasse-Verbindungsstelle Ausland aufrecht und behält auf Antrag seine Versichertenkarte. Zudem stellt die deutsche Krankenkasse ihm das Formular S 3 aus, damit er bei Bedarf auch Leistungen an seinem Wohnort in Anspruch nehmen kann.



2.2.4.2 Arbeitslose

Bei **arbeitslos gewordenen Grenzgängern** ist die Situation etwas schwieriger. Sie bedürfen für die Behandlung im ehemaligen Beschäftigungsland der Zustimmung der Wohnort-Krankenkasse. Hat der Betroffene jedoch eine chronische Erkrankung, bei der es Sinn macht, im Beschäftigungsland weiterbehandelt zu werden, so kann nach gutbegründetem hausärztlichem Attest die Wohnort-Krankenkasse ihre Zustimmung zur Behandlung speziell für diese Krankheit erteilen. Dies erfolgt dann über die Ausstellung des Formulars S 2. Wird die Zustimmung nicht erteilt, so hat der Rentner bzw. Arbeitslose das Recht, sich unter Vorkasse im ehemaligen Beschäftigungsland behandeln zu lassen und die Rechnung dann beim Wohnortträger einzureichen. Dieser hat jedoch nur die Kosten zu erstatten, die angefallen wären, wenn er sich im Wohnland hätte behandeln lassen (EuGH-Urteil vom 13. Mai 2003, AZ: C-385/99).

2.3 Mutterschaftsversicherung

2.3.1 Mutterschutz

2.3.1.1 Fristen und Formalitäten

Arbeitnehmerinnen haben während der so genannten Schutzfristen (insgesamt 14 Wochen: normalerweise sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt, bei Früh- und Mehrlingsgeburten sowie bei behinderten Kindern auf Antrag der Mutter 12 Wochen danach) Anspruch auf Freistellung von der Arbeit. Sieben Wochen vor der Entbindung muss eine vom Arzt ausgestellte Bescheinigung über den voraussichtlichen Geburtstermin bei der Krankenkasse vorgelegt werden, ebenso wie eine Geburtsurkunde nach der Entbindung nachgereicht werden muss.

Privat bzw. nicht selbst krankenversicherte Frauen (z.B. geringfügig Beschäftigte) müssen vormals genannte Unterlagen beim Bundesversicherungsamt in Bonn (siehe Adressteil) einreichen und dort einen Antrag auf Mutterschaftshilfe stellen. Nach Prüfung des Anspruchs wird ein Bescheid über Dauer und Höhe der Leistung erteilt und das Mutterschaftsgeld angewiesen, ebenfalls wird eine Bescheinigung über den Bezug dieser Leistung zur Vorlage bei der Elterngeldstelle zugesandt.

2.3.1.2 Leistungen bei Mutterschaft

Für die Zeiten der Schutzfristen erhalten sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmerinnen **Mutterschaftsgeld** in Höhe des durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelts der letzten drei Monate. Die Krankenkasse zahlt jedoch höchstens 13 € für den Kalendertag. Bei einem höheren Arbeitsverdienst zahlt der Arbeitgeber einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld und zwar in Höhe des Differenzbetrages bis zum Nettoentgelt (bei Grenzgängern wird ein um die deutsche Steuer vermindertes fiktives Nettoentgelt zugrunde gelegt, es sei denn die Grenzgängerin beantragt,



dass das Nettoentgelt unter Abzug der tatsächlichen französischen Steuer berechnet wird – als Nachweis dient der Steuerbescheid des centre d'impôts).

Anspruch auf Mutterschaftsgeld lediglich in Höhe von maximal 210 € haben privat- bzw. nicht selbst krankenversicherte Frauen auf Antrag gegenüber dem Bundesversicherungsamt in Bonn.

Die Sachleistungen bei Mutterschaft beinhalten ärztliche Betreuung, Hebammenhilfe, Versorgung mit Arznei-, Verband- und Heilmitteln, Pflege in Entbindungs- und Krankenhäusern, Hauspflege. Letztere kommt für Grenzgängerinnen mit Wohnsitz in Frankreich nicht in Betracht. Hierfür wäre der Wohnortträger zuständig.

2.3.1.3 Beschäftigungsverbote

Individuelles Beschäftigungsverbot

Bedeutet die Fortsetzung der bisherigen Tätigkeit nach ärztlichem Attest eine Gefahr für Leben oder Gesundheit der werdenden Mutter bzw. des Kindes, darf die Arbeitnehmerin damit nicht weiterbeschäftigt werden (§ 16 Abs. 1 MuSchG).

Für dieses Beschäftigungsverbot sind der individuelle Gesundheitszustand und die konkrete Arbeitstätigkeit der schwangeren Arbeitnehmerin maßgebend.

Diese individuellen Beschäftigungsverbote, mit denen die Arbeit ganz oder teilweise untersagt bzw. auch auf leichtere Arbeiten reduziert werden kann, werden erst mit der Vorlage des ärztlichen Zeugnisses wirksam und Schutzvorschriften für Mutter und Kind sind zwingend.

Generelles Beschäftigungsverbot

Wegen möglicher negativer Auswirkungen sind generell bestimmte Arbeiten während der Schwangerschaft bzw. der Stillzeit verboten. So dürfen beispielsweise werdende oder stillende Mütter keine körperlich schweren Arbeiten ausüben. Außerdem sollen sie keine Arbeiten verrichten, bei denen sie mit gesundheitsgefährdenden Stoffen in Berührung kommen oder schädlichen Umwelteinflüssen ausgesetzt sind.

Das Mutterschutzgesetz führt weitere konkrete Tätigkeiten auf, mit denen werdende Mütter nicht belastet werden dürfen.

Nähere Infos hierzu wie auch zum Mutterschutzlohn finden Sie in der AK-Broschüre „Mutterschutz“.

Mutterschutzlohn

Werdende oder stillende Mütter, die **wegen der o.g. Beschäftigungsverbote** – einschließlich des Verbots von Mehr-, Nacht-, Sonn- und Feiertagsarbeit – ganz oder teilweise mit der Arbeit aussetzen müssen, brauchen keine finanziellen Verluste hinzunehmen.



Der Arbeitgeber zahlt während dieser Zeit den so genannten „Mutterschutzlohn“, für dessen Höhe maßgeblich der Durchschnittsverdienst der letzten 13 Wochen ist bzw. bei monatlicher Vergütung die letzten 3 Monate (Berechnungszeitraum) vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist. Dies gilt auch für Grenzgänger.

Wird die werdende Mutter allerdings arbeitsunfähig krank, so besteht kein Anspruch auf Mutterschutzlohn, sondern maximal auf 6 Wochen Entgeltfortzahlung und danach auf Krankengeld von der Krankenkasse.

2.4 Pflegeversicherung

2.4.1 Grundsätzliches / Allgemeines

Die Pflegeversicherung in Deutschland folgt der Krankenversicherung. Bis zur Versicherungspflichtgrenze ist jeder in der GKV Pflichtversicherte auch Pflichtmitglied in der seiner Krankenkasse angegliederten Pflegekasse. Die entsprechenden Beitragssätze sind in der Tabelle unter Punkt 2.1. nachzulesen.

Die Pflegeversicherung unterscheidet ebenfalls zwischen Sach- und Geldleistungen, die an bestimmte Vorversicherungszeiten geknüpft sind.

Dabei wird vorausgesetzt, dass man in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung mindestens zwei Jahre Mitglied in der Gesetzlichen Pflegeversicherung (GPV) oder familienversichert war. Die Pflegestufen wurden in 2017 dann durch die Pflegegrade ersetzt. Pflegegrad 1 kommt neu hinzu. Verschiedene Leistungen wie Tages- und Nacht-, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege sind nun besser kombinierbar.

Seit 2017 ist nun das Kriterium der Selbständigkeit die Grundlage für die Einstufung in die Pflegegrade, d.h. die Verfassung auf geistiger Ebene spielt seitdem eine größere Rolle als die körperliche. Es werden Punkte auf einer Skala von 0-100 vergeben und den Pflegegraden zugeordnet. Eine minutengenaue Messung spielt nur mehr eine untergeordnete Rolle.

Punkteverteilung für Pflegegrade

12,5 bis unter 27 Punkte	Pflegegrad 1
27 bis unter 47,5 Punkte	Pflegegrad 2
47,5 bis unter 70 Punkte	Pflegegrad 3
70 bis unter 90 Punkte	Pflegegrad 4
90 bis unter 100 Punkte	Pflegegrad 5



Personen, die bereits eine Pflegestufe hatten werden automatisch ohne Antrag und ohne erneute Begutachtung in einen ihrer Pflegebedürftigkeit entsprechenden Pflegegrad übergeleitet.

Zusammenfassend stellt sich die Überleitung wie folgt dar:

von Pflegestufe	in Pflegegrad
Pflegestufe 0	Pflegegrad 2
Pflegestufe I	Pflegegrad 2
Pflegestufe I +	Pflegegrad 3
Pflegestufe II	Pflegegrad 3
Pflegestufe II +	Pflegegrad 4
Pflegestufe III	Pflegegrad 4
Pflegestufe III +	Pflegegrad 5
Pflegestufe III – Härtefall	Pflegegrad 5

2.4.2 Pflegeleistungen

Pflegegeld

Pflegegeld ist für Versicherte gedacht, die zu Hause von Angehörigen, Freunden oder Bekannten ehrenamtlich gepflegt werden. Beratungsbesuche der Pflegefachkräfte sollen dieses Angebot unterstützen, um sicher zu stellen, dass der Versicherte angemessen versorgt wird.

Das sollten Sie zum Pflegegeld wissen:

Pflegegeld nur bei häuslicher Pflege: Das Pflegegeld wird ausschließlich bei häuslicher Pflege und Betreuung durch Angehörige, Freunde oder Bekannte gezahlt.

Werden die Angehörigen bei der häuslichen Pflege durch einen professionellen Pflegedienst unterstützt, gewährt die Pflegekasse für die Einsätze des Pflegedienstes Pflegesachleistungen. In diesem Fall wird das Pflegegeld um den Prozentsatz gekürzt, zu dem die Sachleistungen in Anspruch genommen werden.

Immerhin noch die Hälfte ihres Pflegegeldes wird Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten bei bis zu sechs Wochen Verhinderungspflege pro Jahr weitergezahlt, wenn ein ambulanter Pflegedienst anstelle von erkrankten oder verreisten Angehörigen die häusliche Pflege übernimmt.

Ebenfalls die Hälfte des Pflegegeldes wird bei bis zu acht Wochen Kurzzeitpflege pro Jahr weitergezahlt, wenn ein Pflegebedürftiger z. B. nach einem Klinikaufenthalt noch länger professionelle Pflege braucht.

PFLEGEVERSICHERUNG



Kein Pflegegeld für Heimbewohner: Pflegebedürftige, die in stationären Pflegeeinrichtungen wie Alten- oder Pflegeheimen von professionellen Pflegekräften und Betreuungsassistenten gepflegt und betreut werden, haben keinen Anspruch auf Pflegegeld.

Personen, die noch keinen anerkannten Pflegegrad haben, haben keinen Anspruch auf Pflegegeld. Ein Anspruch auf Pflegegeld besteht erst ab Pflegegrad 2. Wenn Sie oder Ihr Angehöriger aber zunehmend auf Unterstützung angewiesen sind, kann es sich lohnen, einen Antrag auf Pflegegrad zu stellen.

Im Regelfall wird bereits bei der Begutachtung durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erfragt, welche Leistungen in Anspruch genommen werden. Um Pflegegeld, Pflegesachleistung oder Kombinationsleistungen direkt bei der Pflegekasse zu beantragen, genügt ein formloses Schreiben.

Zusätzlich zu Pflegegeld und Pflegesachleistung haben alle Pflegebedürftigen – inklusive Pflegegrad 1 – Anspruch auf einen monatlichen Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro. Mit diesem Geld können bei zugelassenen Diensten beispielsweise Leistungen zur Entlastung des pflegenden Angehörigen oder Angebote zur Unterstützung im Alltag finanziert werden.

Folgende Übersicht zeigt die Höhe des Pflegegeldes in Abhängigkeit der Pflegegrade, das Familienmitglieder für die Pflege ihrer Angehörigen erhalten können, ebenso die Höhe des Entlastungsbetrages und der Pflegesachleistung.

Pflegegrad	Pflegegeld	Pflegesachleistung	Entlastungsbetrag
Pflegegrad 1	—	—	125 €
Pflegegrad 2 	316 €	689 €	125 €
Pflegegrad 3 	545 €	1.298 €	125 €
Pflegegrad 4 	728 €	1.612 €	125 €
Pflegegrad 5 	901 €	1.995 €	125 €



Personen, die ehrenamtlich in der häuslichen Pflege tätig sind, sind unter bestimmten Voraussetzungen pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung und können somit Rentenansprüche aufgrund der Pflege Tätigkeit erwerben. Dazu müssen die Pflegenden sich bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen registrieren lassen und mindestens eine oder mehrere Pflegebedürftige (mindestens Pflegegrad 2) für insgesamt mindestens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf mindestens 2 Tage in der Woche pflegen und nebenher nicht mehr als 30 Stunden pro Woche arbeiten. Ebenfalls muss die Pflege mehr als 2 Monate oder 60 Tage im Jahr betragen. Der persönliche Rentenanspruch des Pflegenden hängt neben dem Pflegegrad des Pflegebedürftigen auch davon ab, ob dieser Pflegesachleistungen, Kombinationsleistungen oder Pflegegeld erhält.

Auch **Grenzgänger**, die an ihrem Wohnort eine bei einer deutschen Pflegekasse versicherte Person unter o.g. Bedingungen pflegen, können ebenfalls in den Genuss der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland kommen.

Auf Basis einer rentenversicherungspflichtigen Pflege Tätigkeit im gesamten Jahr 2017 ergeben sich künftig (bis 30. Juni 2018):

Pflege-grad ¹	bezogene Leistungsart	Rentenzahlbetrag West / Monat ²
2	Pflegegeld	8,06 EUR
	Kombinationsleistung	6,85 EUR
	Sachleistung	5,64 EUR
3	Pflegegeld	12,84 EUR
	Kombinationsleistung	10,91 EUR
	Sachleistung	8,99 EUR
4	Pflegegeld	20,90 EUR
	Kombinationsleistung	17,76 EUR
	Sachleistung	14,63 EUR
5	Pflegegeld	29,86 EUR
	Kombinationsleistung	25,38 EUR
	Sachleistung	20,90 EUR

¹ Die Pflege eines Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 kann sich mangels Versicherungspflicht der Pflegeperson auch nicht auf ihre Rente auswirken.

² Für Pflegepersonen mit Besitzstandsschutz ergeben sich abweichende Beträge.

PFLEGEVERSICHERUNG

Nicht nur, dass die Pflegepersonen unter dem **Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung** stehen, die Pflegekasse zahlt auch für diejenigen, die ihre Arbeit aufgegeben haben, um einen Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 mindestens 10 Stunden wöchentlich an mindestens 2 Tagen/Woche pflegen, **Beiträge zur Arbeitslosenversicherung**.

Was die **Krankenversicherung** der pflegenden Person angeht, so muss sie diese selbst finanzieren. Besteht nicht die Möglichkeit einer Familienversicherung, so kann sie sich freiwillig krankenversichern. Auf Antrag kann unter bestimmten Voraussetzungen die Pflegekasse die Mindestbeiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung bezuschussen.

Pflegesachleistungen

Pflegesachleistungen sind für den Einsatz von ambulanten Pflegediensten gedacht. Die ambulanten Pflegedienste rechnen ihre Leistungen direkt mit der Krankenkasse bzw. dem Kostenträger ab. Zusätzlich gibt es bei den Pflegesachleistungen eigene Sätze für die voll- und teilstationäre Pflege / Versorgung.

Geld- und Pflegesachleistungen können miteinander kombiniert werden. Außerdem gibt es noch die Übernahme der Kosten für eine Ersatzpflegekraft von bis zu 6 Wochen im Jahr.

Achtung: **Grenzgänger** mit Wohnsitz in Frankreich, die ihre pflegebedürftigen Angehörigen, die Mitglied einer deutschen Pflegekasse sind, in entsprechendem Umfang betreuen und pflegen, haben maximal Anspruch auf Geldleistungen (wie Pflegegeld) von der deutschen Pflegekasse des zu Pflegenden. Sachleistungen müssen hingegen beim Wohnortträger nach dessen nationalen Vorschriften beantragt werden.

Grenzgänger bzw. Rentner mit Wohnsitz in Frankreich und Mitglied in der Kranken- und Pflegeversicherung in Deutschland können bei eintretender Pflegebedürftigkeit nur Pflegegeldleistungen von der deutschen Pflegekasse erhalten. Pflegesachleistungen sind vom Wohnortträger (CPAM) nach dessen Vorschriften zu erbringen.

Das französische Sozialversicherungssystem kennt allerdings keine spezifische Versicherungsträgerschaft für den Fall der Pflegebedürftigkeit, wie in Deutschland. In Frankreich gilt das Gesetz zur personenbezogenen Pflegebeihilfe (Allocation personnalisée d'autonomie APA), die je nach Grad der Selbständigkeit und dem Einkommen gewährt wird, unabhängig davon, ob der Pflegebedürftige zu Hause oder im Heim wohnt.



2.4.3 Freistellung zur Pflege bei Pflegebedürftigkeit

Mit dem Ziel einer besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf bei der **Pflege eines nahen Angehörigen**, bieten das Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und das Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) verschiedene Möglichkeiten zur vollen oder teilweisen Freistellung von der Arbeitsleistung:

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung: Im Falle einer akut auftretenden Pflegesituation, z.B. nach einem Schlaganfall eines nahen Angehörigen, sieht § 2 PflegeZG einen Freistellungsanspruch von bis zu zehn Arbeitstagen vor. Der Anspruch ist unabhängig von der Größe des Betriebs. Sofern Betroffene gegenüber ihrem Arbeitgeber keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung – beispielsweise durch Vereinbarung oder Gesetz – haben, können sie bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen einen Antrag auf Pflegeunterstützungsgeld stellen. Dies muss unverzüglich erfolgen. Die Höhe des Pflegeunterstützungsgeldes richtet sich grundsätzlich nach der Höhe des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes.

Pflegezeit bis zu sechs Monate: Im Falle der Pflegesituation eines nahen Angehörigen haben Arbeitnehmer nach § 3 PflegeZG in Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten einen Anspruch auf unbezahlte vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung. Dieser Anspruch muss dem Arbeitgeber spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn der Pflegezeit schriftlich angekündigt und gleichzeitig erklärt werden, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll.

Familienpflegezeit: Um Familie, Pflege und Beruf in einer länger andauernden Pflegesituation möglichst zu vereinbaren, besteht durch das Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) die Möglichkeit einer teilweisen Freistellung von der Arbeitsleistung für bis zu 24 Monate (= Familienpflegezeit). Dies gilt, wenn Beschäftigte einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen. Während dieser sogenannten Familienpflegezeit muss die verringerte Arbeitszeit wöchentlich mindestens 15 Stunden betragen. Wer Familienpflegezeit beanspruchen will, muss dies dem Arbeitgeber spätestens acht Wochen vor dem gewünschten Beginn schriftlich mitteilen und gleichzeitig den Umfang und die Verteilung der Arbeitszeit erklären. Seit 2015 besteht ein Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 25 Beschäftigten (ausschließlich der zu ihrer Berufsbildung Beschäftigten).

Für die Dauer der Pflegezeit oder der Familienpflegezeit besteht die Möglichkeit der Inanspruchnahme eines zinslosen Darlehens zur Aufstockung des Lebensunterhaltes beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA).

Grundsätzlich besteht während der Freistellungen nach dem Pflegezeit- oder Familienpflegezeitgesetz und auch während bestimmten Ankündigungsfristen für diese Freistellungen, ein besonderer Kündigungsschutz.



Achtung – Hinweis für Grenzgänger: Zum Nachweis der Pflegebedürftigkeit wird auf den Pflegebedürftigkeitsbegriff nach dem deutschen SGB XI (Elftes Sozialgesetzbuch) zurückgegriffen und der zu Pflegenden in einen Pflegegrad eingestuft. Dies ist problematisch für Grenzgänger, die einen Angehörigen pflegen wollen, der nicht Mitglied der deutschen Pflegeversicherung ist. Diese dürften einen grundsätzlich erforderlichen Nachweis über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen im Sinne des SGB XI regelmäßig nicht erbringen können.

2.5 Familienleistungen

2.5.1 Zuständiges Land für die Zahlung

2.5.1.1 Prinzip

Arbeitnehmer und Selbständige, die an die Gesetzgebung eines Mitgliedstaates gebunden sind, haben Anspruch auf die von der Gesetzgebung des Beschäftigungsstaates vorgesehenen Familienleistungen für ihre Familienangehörigen, die auf dem Staatsgebiet eines anderen Mitgliedstaates wohnen, so als lebten sie auf dem Staatsgebiet des Beschäftigungsstaates (Artikel 67 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004).

Ein deutscher Grenzgänger, der in Frankreich arbeitet, hat im Prinzip Anspruch auf französische Familienleistungen, allerdings unter der Voraussetzung, dass diese exportierbar sind.

2.5.1.2 Beschränkungen: Partner arbeitet in Frankreich oder bezieht von dort Lohnersatzleistungen

Wenn ein Partner in Deutschland arbeitet und der andere im Wohnland Frankreich bzw. bezieht von dort Lohnersatzleistungen, dann besteht vorrangig Anspruch auf Familienleistungen gegenüber dem Wohnland Frankreich.

Sind allerdings die Familienleistungen in Deutschland höher bzw. im Wohnland Frankreich besteht kein Anspruch (wie beispielsweise beim ersten Kind), dann hat der Grenzgänger Anspruch auf die Zahlung der Differenz zwischen der Leistung des vorrangig zuständigen Staates F und dem Beschäftigungsland D (so genannte Differenzzulage) bzw. auf die Zahlung des vollen Betrages in letzterem Fall.

2.5.1.3 Formalitäten zum Erhalt deutscher Familienleistungen

A. Bei ausschließlichem Anspruch in Deutschland

Ein Antrag auf Kindergeld muss grundsätzlich schriftlich gestellt und von beiden Elternteilen unterschrieben werden. Bei grenzüberschreitenden Sachverhalten sind die Vordrucke „Antrag auf Kindergeld (KG 1)“, die „Anlage Kind“ und die „Anlage Ausland“ (KG 51)“, welche auch eine Arbeitgeberbescheinigung



enthält, zu verwenden. Bei einer selbständigen Erwerbstätigkeit sind zudem geeignete Nachweise wie Kopie der Gewerbeanmeldung und Steuerbescheid vorzulegen, ebenso wie in allen Fällen eine Geburtsurkunde des Kindes.

Bezieher von Renten oder Versorgungsbezügen aus Deutschland benötigen den Vordruck „Anlage Ausland für Rentner und Waisen mit Auslandswohnsitz (KG 51 R)“.

Bei Beschäftigten des öffentlichen Dienstes zahlt der Arbeitgeber das Kindergeld direkt aus.

B. Bei Zahlung der Differenzzulage von Deutschland

Hierzu benötigt der Grenzgänger zusätzlich ein Formular E 411 über die Leistungen der französischen Familienkasse (Caf), sowie über die Familienzusammensetzung (E 401). Der Antrag ist an die für Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich zuständige Familienkasse Baden-Württemberg West in Offenburg zu richten (siehe Adressteil).

C. Differenzkindergeld

Aufgrund des EuGH-Urteils „Hudzinski“ (AZ:C-611/10 und C-612/10) ist Deutschland nun auch verpflichtet, sogenanntes Differenzgeld an in Deutschland wohnhafte Grenzgänger mit Beschäftigung beider Elternteile im selben ausländischen Beschäftigungsstaat zu zahlen. Ebenso kann ein(e) Alleinerziehende(r) mit Wohnsitz in Deutschland und Beschäftigung im Ausland Kindergeld in Deutschland erhalten, entweder als Differenzbetrag oder in voller Höhe, sofern es keinen Anspruch im Beschäftigungsstaat gibt.

2.5.2 Exportierbare Familienleistungen aus Deutschland

2.5.2.1 Kindergeld

Kindergeld wird in Deutschland nicht nur für leibliche Kinder, sondern auch für Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Enkel und Geschwister gezahlt, die der Berechtigte in seinem Haushalt aufgenommen hat.

Allgemein wird Kindergeld bis zum 18. Lebensjahr des Kindes gewährt. Es kann darüber hinaus gezahlt werden unter folgenden Voraussetzungen:

- bis zum 21. Lebensjahr, wenn das Kind nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht und bei einer Agentur für Arbeit im Inland oder einem anderen für Arbeitslosengeld II zuständigen Leistungsträger (Jobcenter/Kommune) als Arbeitsuchender gemeldet ist;
- bis zum 25. Lebensjahr, wenn das Kind
 - a) allgemeinbildende Schulen besucht, eine betriebliche Ausbildung, eine weiterführende Schule oder eine Ausbildung für einen weiteren Beruf absolviert. Dazu gehört auch das Studium an einer (Fach-)Hochschule;

FAMILIENLEISTUNGEN



- b) sich in einer Übergangszeit bis zu vier Kalendermonaten zwischen zwei Ausbildungsabschnitten befindet (z.B. zwischen Schulabschluss und Beginn der Berufsausbildung);
- c) eine Berufsausbildung wegen fehlenden Ausbildungsplatzes nicht beginnen oder fortsetzen kann;
- d) ein freiwilliges soziales Jahr, freiwilliges ökologisches Jahr, einen zivilen Friedensdienst im Ausland, einen europäischen Freiwilligendienst oder einen anderen Freiwilligendienst leistet.

Bei Kindern, die zuvor den gesetzlichen Grundwehr- oder Zivildienst abgeleistet haben, wird in den Fällen a) und b) diese Zeit als sogenannte Verzögerungszeit an das 25. Lebensjahr angehängt.

Eine Berücksichtigung kommt nicht in Betracht, wenn ein Kind den infolge der Aussetzung der allgemeinen Wehrpflicht eingeführten freiwilligen Wehrdienst abgeleistet hat. Für die Zeit der Ableistung der genannten Dienste steht den Eltern grundsätzlich kein Kindergeld zu.

- Behinderte Kinder, die nicht in der Lage sind, sich selbst zu unterhalten, erhalten Kindergeld unbegrenzt, wenn die Behinderung vor dem 25. Lebensjahr eingetreten war. Um Kindergeld erhalten zu können, darf die Einkommensgrenze dieser Kinder 8.820 € im Jahr 2017 und 9.000 € im Jahr 2018 nicht überschreiten. Diese Grenze kann höher sein, wenn erhöhte Werbungskosten und die gesetzliche Sozialversicherung nachgewiesen werden. Gegebenenfalls kann ein über diesen Betrag liegender behinderungsbedingter Mehraufwand des Kindes glaubhaft gemacht werden. Für alle anderen Kinder wurde eine Einkommensgrenze abgeschafft. Allerdings ist eine wöchentliche Arbeitszeit von 20 Stunden nicht zu überschreiten. Weitere Informationen zum Thema Kindergeld auch bei im Ausland lebenden Personen erhalten Sie in der AK-Broschüre „Kindergeld und Kindergeldzuschlag“ sowie im Merkblatt „Kindergeld“ der Familienkassen.

Höhe des Kindergeldes

Die Höhe des Kindergeldes bestimmt sich nach der Reihenfolge der Geburten und ist unabhängig vom Familieneinkommen. Ab 2018 gibt es:

für das erste Kind	monatlich	194 €
für das zweite Kind	monatlich	194 €
für das dritte Kind	monatlich	200 €
ab dem vierten Kind	monatlich	225 €



2.5.2.2 Elterngeld und Elternzeit

Grundsätzliches

Elterngeld ist eine vom Staat bezahlte Entgeltersatzleistung für Eltern, die sich entschlossen haben, ihre Berufstätigkeit nach der Geburt zugunsten der Erziehungsarbeit ganz oder teilweise einzuschränken.

Berechtigte

Grundsätzlich hat derjenige Anspruch auf Elterngeld, der

- seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat,
- mit seinem Kind in einem Haushalt lebt,
- dieses Kind selbst betreut und erzieht und
- keine oder eine maximale Erwerbstätigkeit von 30 Stunden/Woche ausübt.

Das Gesetz lässt von diesen Voraussetzungen einige Ausnahmen zu, insbesondere sind auch Ehegatten, Lebenspartner und annehmende Eltern bezugsberechtigt, sofern diese die sonstigen Voraussetzungen erfüllen.

Keinen Anspruch auf Elterngeld haben Eltern, die im Kalenderjahr vor der Geburt ein zu versteuerndes Einkommen über 250.000 € (Alleinstehende) bzw. 500.000 € (Paare) hatten.

Erfüllen mehrere Personen (z. B. beide Elternteile) die Anspruchsvoraussetzungen, so haben sie die Wahl, wer von ihnen welche Monatsbeträge beansprucht. Diese im Antrag getroffenen Entscheidungen können während des Bezugszeitraums geändert werden, jedoch nur rückwirkend für die letzten drei Monate ab Änderungsantrag.

Elterngeld bei Grenzgängern

Auch französische Grenzgänger haben durch ihre Beschäftigung in Deutschland die Möglichkeit, Elterngeld zu beantragen. Hätten sie zeitgleich auch Anspruch auf vergleichbare Leistungen des Wohnlandes, so wird geprüft, welches Land vorrangig zuständig ist. Dies ist wichtig für die Ermittlung der Leistungshöhe in beiden Ländern. Dies gilt auch für in Frankreich beschäftigte und in Deutschland wohnende Grenzgänger.

Dadurch, dass das Elterngeld den Charakter einer Entgeltersatzleistung hat, kann man in vielen Fällen davon ausgehen, dass diese Leistung innerhalb der Großregion Saar-Lor-Lux die höchste Familienleistung ist. Es ist bei Antragstellung jedoch zu prüfen, ob sie ganz von Deutschland zu zahlen ist oder nur als Differenzbetrag zu Leistungsansprüchen aus Frankreich. In letzterem Fall wären Anträge in beiden Ländern zu stellen.

FAMILIENLEISTUNGEN



Achtung: Es ist noch anzumerken, dass es bei der Berechnung des Elterngeldes bei Grenzgängern zu einer fiktiven Nettoberechnung kommt, d. h. neben den Sozialabgaben werden auch Steuern vom Bruttobetrag abgezogen (§ 2e, Abs. 3 BEEG). Es liegt im Ermessen der Behörde, die Berechnung auch unter Abzug der Steuer des Wohnlandes vorzunehmen, wenn der Betroffene dies beantragt (unter Vorlage des französischen Steuerbescheides).

Höhe des Elterngeldes

Das Elterngeld wird grundsätzlich in Höhe von 67 % des Durchschnittseinkommens der letzten zwölf Monate vor der Geburt gewährt. Dabei beträgt die Leistung mindestens 300 € und maximal 1.800 € pro Monat. Lag das Durchschnittseinkommen unter 1.000 € pro Monat, erhöht sich das Elterngeld prozentual. Bei einem Durchschnittseinkommen ab 1.200 € sinkt der Prozentsatz schrittweise bis auf 65 %.

Bei Mehrlingsgeburten wird nur ein Anspruch auf Elterngeld gewährt, für jedes weitere Kind wird ein Mehrlingszuschlag in Höhe von 300 € gezahlt.

Lebt noch ein weiteres Kind unter drei Jahren bzw. zwei oder mehr Kinder unter sechs Jahren im Haushalt, erhält man einen Geschwisterbonus in Höhe von 10 % des Elterngeldes, mindestens jedoch 75 €.

Bezugszeitraum

Die Eltern haben die Wahlmöglichkeit zwischen Basis-Elterngeld und Elterngeld-Plus. Das Basis-Elterngeld entspricht den bisherigen Regelungen und wird für die Dauer von zwölf Monaten gezahlt. Neu eingeführt wurde das ElterngeldPlus. Auch beim ElterngeldPlus gibt es die Wahlmöglichkeit zwischen mit und ohne Hinzuverdienst. ElterngeldPlus ohne Hinzuverdienst entspricht dem halbierten Basis-Elterngeld. Die Anrechnung des Hinzuverdienstes erfolgt weiterhin nach dem Differenz-Prinzip.

Entscheiden sich die Eltern für den Bezug von ElterngeldPlus, werden auch Mehrlingszuschlag sowie Geschwisterbonus halbiert.

Möglich ist auch eine Kombination von Basis-Elterngeld und Elterngeld-Plus.

Für zwei weitere Monate kann Elterngeld beansprucht werden, wenn der andere Elternteil für diese Zeit sein Einkommen durch Verringerung seiner Arbeitszeit reduziert (Partnermonate).

Neu eingeführt wurden die Partnerschaftsbonusmonate. Teilen sich die Eltern die Kinderbetreuung und arbeiten parallel für vier Monate zwischen 25 und 30 Wochenstunden, erhalten sie jeweils zusätzlich für vier Monate ElterngeldPlus.



Zu beachten ist allerdings, dass das Mutterschaftsgeld und der Arbeitgeber-Zuschuss auf die Bezugsdauer des Elterngeldes angerechnet werden.

Beim Arbeitslosengeld II, bei Sozialhilfe oder beim Kindergeldzuschlag wird das Elterngeld grundsätzlich vollständig als Einkommen angerechnet. Einen Elterngeldfreibetrag erhalten alle Berechtigten, die o.g. Leistungen beziehen und vor der Geburt ihres Kindes erwerbstätig waren. Dieser Freibetrag entspricht dem Einkommen vor der Geburt, beträgt jedoch höchstens 300 €.

In Bezug auf andere Sozialleistungen, z. B. Wohngeld, bleibt das Elterngeld bis zu einer Höhe von 300 € im Monat unberücksichtigt.

Antragstellung / Formalitäten

Das Elterngeld muss schriftlich beantragt werden beim:

Landesamt für Soziales

Hochstraße 67

66115 Saarbrücken

Tel. 0681 9978-0

<http://www.saarland.de/elterngeld.htm> (Online-Antragstellung möglich)

oder www.buergerdienste-saar.de

Grundsätzlich muss der Antrag von allen Personen, die bezugsberechtigt sind, unterschrieben werden.

Zu beachten ist dabei, dass das Elterngeld nur rückwirkend für die letzten drei Monate vor Antragstellung bezahlt wird. Ratsam ist es daher, den Antrag gleich nach der Geburt zu stellen.

Ist Deutschland für die Zahlung des Elterngeldes nachrangig, so muss der Grenzgänger bei dessen Beantragung einen Nachweis über die Höhe der entsprechenden und auch bezogenen Leistung aus dem vorrangig zuständigen Land (Frankreich) vorlegen bzw. bei Nichtbezug eine Bestätigung darüber, damit die Elterngeldstelle die volle Leistung oder in ersterem Fall nur den Differenzbetrag errechnen und auszahlen kann.

Rechtsweg

Sind Eltern mit dem Bewilligungsbescheid des Elterngeldes nicht einverstanden, muss innerhalb eines Monats Widerspruch eingelegt werden. Ist der Widerspruch nicht erfolgreich, so kann Klage beim Sozialgericht Saarbrücken – ebenfalls in einer Frist von einem Monat nach Zugang des Widerspruchsbescheides eingebracht werden.

Achtung: Für Grenzgänger mit Wohnsitz im Ausland gilt eine Frist von 3 Monaten.

FAMILIENLEISTUNGEN



Elternzeit

Grundsätzliches

Ein Anspruch auf Elternzeit bis maximal zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes ist gegeben, wenn

- ein Arbeitsverhältnis besteht,
- der/die Arbeitnehmer/in mit dem Kind in einem gemeinsamen Haushalt lebt,
- der/die Berechtigte das Kind (überwiegend) selbst betreut und
- der/die Berechtigte während der Elternzeit nicht oder nicht mehr als 30 Stunden pro Woche arbeitet.

Antragstellung / Formalitäten

Die Elternzeit bedarf nicht der Zustimmung des Arbeitgebers. Sie muss jedoch sieben Wochen vor Beginn beim Arbeitgeber schriftlich geltend gemacht werden.

In der Anmeldung muss gleichzeitig erklärt werden, für welche Zeiten innerhalb von zwei Jahren die Elternzeit genommen werden soll. Dabei ist zu beachten, dass

- die Elternzeit im Regelfall auf drei Zeitabschnitte verteilt werden kann;
- einer Arbeitnehmerin die Mutterschutzfrist nach dem MuSchG auf die Elternzeit angerechnet wird;
- die Festlegung der Zeitabschnitte bindend ist, so dass die während dieser zwei Jahre nicht genommene Elternzeit verfällt;
- eine Verkürzung oder Verlängerung der Elternzeit in diesem Zeitraum nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich ist.

Elternzeit bei Grenzgängern

Grenzgänger von Frankreich nach Deutschland haben ebenfalls Anspruch auf Elternzeit nach dem BEEG. Möchte jedoch ein in Deutschland wohnhafter, aber in Frankreich erwerbstätiger Elternteil deutsches Elterngeld in Anspruch nehmen, so kann sich die Frage ergeben, ob sein ausländischer Arbeitgeber verpflichtet ist, ihn wegen der Möglichkeit des Elterngeldbezuges von der Arbeit freizustellen und ihm Elternzeit zu gewähren. Dem ist nicht so, denn ein ausländischer Arbeitgeber unterliegt nicht deutschen Rechtsvorschriften, wie z. B. dem BEEG. Gegebenenfalls muss der Grenzgänger versuchen, mit seinem Arbeitgeber individuell eine Unterbrechung der Erwerbstätigkeit oder Verringerung der Arbeitszeit auf maximal 30 Wochenstunden zu vereinbaren.

Weitere Informationen zum Thema Elterngeld und Elternzeit finden Sie in der gleichnamigen AK-Broschüre und im AK-Infoblatt „Elterngeld und Elternzeit“.
www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter



2.6 Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

2.6.1 Grundsätzliches

Zuständig für die Unfallversicherung (UV) sind die nach dem Wirtschaftszweig, in dem die Beschäftigung oder Tätigkeit ausgeführt wird, gegliederten Berufsgenossenschaften.

Aufgabe der Unfallversicherung ist es, mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und nach Eintritt dieser Ereignisse die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen. Die UV gewährt nicht nur Schutz während der beruflichen Tätigkeit sondern auch auf dem Weg zur und von der Arbeit. Somit sind folgende Risiken (Versicherungsfälle) durch sie abgesichert:

- **Arbeitsunfall** (Definition: Laut § 8 Abs. 1 SGB VII ist ein Unfall ein von außen auf den menschlichen Körper einwirkendes, unfreiwilliges Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt. Ein Arbeitsunfall ist dann gegeben, wenn der Arbeitnehmer im Rahmen seiner versicherungspflichtigen Tätigkeit einen Unfall erleidet.)
- **Wegeunfall** (Definition: Der Wegeunfall gilt als Arbeitsunfall. Versichert sind Hin- und Rückweg, wenn der Weg in einem rechtlich wesentlichen Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit steht. Bei persönlich motivierten Umwegen oder längeren Unterbrechungen des Arbeitswegs entfällt der Versicherungsschutz.)
- **Berufskrankheit** (Definition: Berufskrankheiten sind arbeitsbedingte Erkrankungen, die ein Beschäftigter durch seine berufliche Tätigkeit erleidet, in dem er, nach dem Kenntnisstand der Medizin, besonderen Einwirkungen (z. B. Lärm, Gefahrstoffe) in erheblich höherem Maß ausgesetzt ist, als die übrige Bevölkerung. Eine Liste der anerkannten Berufskrankheiten befindet sich in der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV), nachzulesen aber auch im AK-Infoblatt „Arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten“. www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter

In der gesetzlichen Unfallversicherung **zahlt nur der Arbeitgeber Beiträge**. Die Beitragshöhe wird entsprechend der Einstufung des Betriebes in die jeweilige Gefahrenklasse und nach den Lohnaufwendungen des vorangegangenen Jahres festgesetzt.

Wichtig: Die Unfallversicherung kennt auch **keine Zuzahlungen**, das heißt, dass Versicherte weder bei Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln noch bei Krankenhaus- bzw. Reha-Aufenthalt irgendwelche Zuzahlungen leisten müssen.



Durch die Beschäftigung in Deutschland unterliegen auch **Grenzgänger** mit Wohnsitz in Frankreich der Unfallversicherung ihres Beschäftigungslandes.

2.6.2 Formalitäten

Ist ein Arbeitsunfall oder Wegeunfall eingetreten, so ist der Unfall im Betrieb zu melden und der Arbeitgeber hat beim zuständigen Unfallversicherungsträger innerhalb von 3 Tagen eine Unfallanzeige zu machen, wenn durch den Unfall ein Beschäftigter getötet oder mehr als 3 Tage arbeitsunfähig wird.

Muss der Beschäftigte von einem Arzt (in der Regel Durchgangsarzt) behandelt werden oder sogar ein Krankenhaus aufsuchen, so hat der behandelnde Arzt eine Unfallanzeige aufzunehmen und an den zuständigen Unfallträger zu senden.

Besteht ein Verdacht auf eine Berufskrankheit, so sollte der behandelnde Arzt unverzüglich eine so genannte „Verdachtsanzeige auf das Vorliegen Berufskrankheit“ an die zuständige Berufsgenossenschaft richten. Der Versicherte selbst kann sich jedoch ebenfalls bei Eintritt eines Versicherungsfalles an den Unfallträger wenden, der dann die Ermittlungen aufnimmt.

Wichtig ist, dass Grenzgänger, die in Frankreich wohnen, bei einem in Deutschland erlittenen Arbeitsunfall nach Möglichkeit einen niedergelassenen Durchgangsarzt oder einen Klinikarzt in Deutschland aufsuchen, der dann die Unfallanzeige aufnehmen kann.

Danach haben die Grenzgänger die Möglichkeit, wahlweise Sachleistungen (wie z.B. Physiotherapie) in dem Staat zu erhalten, in dem sie wohnen oder in dem sie beschäftigt sind/waren. Diese Leistungen werden nach den Rechtsvorschriften des jeweiligen Landes gewährt. Den Leistungsanspruch in Frankreich kann der Versicherte geltend machen mit dem Formular DA 1 (ehemals E 123), das er von der zuständigen Berufsgenossenschaft erhält.

2.6.3 Entschädigungsleistungen

Sachleistungen

Der zuständige Unfallträger erbringt Sachleistungen in Form von Erstversorgung und ärztlicher/zahnärztlicher Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Verband und Heilmitteln, Ausstattung mit orthopädischen Körperersatzstücken oder sonstigen Hilfsmitteln, Häusliche Krankenpflege, Krankenhausbehandlung und medizinische Rehabilitation entweder im Beschäftigungsstaat Deutschland oder via Kostenerstattung über das Formular DA 1 an den Träger des leistungserbringenden Wohnlandes Frankreich.

Des Weiteren erbringt er Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (hierzu gehören u.a. auch Kraftfahrzeughilfe, Wohnungshilfe, Haushaltshilfe, Kinderbetreuungskosten und Reisekosten).



Geldleistungen

Geldleistungen infolge so genannter Versicherungsfälle werden immer nur vom zuständigen Träger des Beschäftigungslandes gewährt, auch an in Frankreich lebende Grenzgänger. Man unterscheidet zwischen Leistungen bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit und bei dauerhafter Erwerbsminderung.

2.6.3.1 Leistungen bei zeitweiser Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung

Dauer und Höhe des Verletztengeldes

Für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit infolge Arbeitsunfall, Wegeunfall oder Berufskrankheit wird Verletztengeld gezahlt, sofern für diese Zeit weder Lohn noch Krankengeld oder Übergangsgeld gewährt wird (maximal jedoch für 78 Wochen). Das Verletztengeld beträgt 80 % des wegen Arbeitsunfähigkeit entfallenen regelmäßigen Bruttoentgelts, abzüglich der Arbeitnehmerbeiträge zur Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung sowie einer fiktiven Lohnsteuer, höchstens jedoch das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt, das der Grenzgänger erhalten hätte, wenn er in Deutschland wohnen würde. Auch hier kann der Grenzgänger auf Antrag bei seinem zuständigen Versicherungsträger die Berechnung des Verletztengeldes nach Abzug der französischen Steuern verlangen (unter Vorlage des französischen Steuerbescheides).

Übergangsgeld während Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Leistungen zur Teilhabe umfassen alle Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das Berufsleben nach einem Leistungsfall incl. der Umschulung in einen neuen Beruf. Während dieser Maßnahmen wird Übergangsgeld bezahlt. Es errechnet sich aus 80 % des regelmäßigen Arbeitsentgelts (brutto = Regelentgelt) und beträgt bei Leistungsempfängern mit mindestens einem Kind bzw. einem pflegebedürftigen Partner 75 %, für alle anderen Leistungsempfänger 68 % der genannten Berechnungsgrundlage.

2.6.3.2 Leistungen bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung

Dauer und Höhe der Verletztenrente

Unfallversicherte erhalten eine so genannte Verletztenrente nach Wegfall des Verletztengeldes, sofern die unfallbedingte verminderte Erwerbsfähigkeit über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauert und die Erwerbsminderung mindestens 20 % beträgt. Die Rente entspricht dem Grad der Erwerbsminderung (Teilrente). Bei völligem Verlust der Erwerbsfähigkeit beträgt die Rente zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes (Vollrente) im Jahr vor dem Eintritt des



Leistungsfalles. Auf Antrag des Versicherten ist eine Abfindung der Rente unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Bis zu 3 Jahren nach dem Unfall wird die Rente als so genannte vorläufige Entschädigung gezahlt. Danach wird durch persönliche medizinische Begutachtung der Gesundheitszustand des Betroffenen erneut überprüft und je nach festgestelltem Grad der Erwerbsminderung die Rente dauerhaft in entsprechender Höhe weitergezahlt, gekürzt oder sie kann ganz wegfallen, wenn denn die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) unter 20 % gesunken ist.

Geldleistungen infolge anerkannter Berufskrankheit

Vormals genannte zeitweise wie dauerhafte Leistungen sind auch bei in Deutschland anerkannten Berufskrankheiten infolge inländischer Beschäftigung nach o.g. Kriterien zu leisten. Voraussetzung für die Anerkennung einer Berufskrankheit mit entsprechendem Leistungsanspruch ist immer die Aufgabe bzw. Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit. § 3 der Berufskrankheitenverordnung (BKV) sieht zudem noch Ansprüche auf Übergangsleistungen vor. Als Übergangsleistung wird

1. ein einmaliger Betrag bis zur Höhe der Vollrente oder
2. eine monatlich wiederkehrende Zahlung bis zur Höhe eines Zwölftels der Vollrente längstens für die Dauer von fünf Jahren gezahlt.

Renten wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit sind nicht zu berücksichtigen.

In den Fällen, in denen der berufsbedingt **erkrankte Grenzgänger** nach den Rechtsvorschriften von **zwei oder mehreren Mitgliedstaaten** eine mit gleichem Gesundheitsrisiko behaftete Tätigkeit ausgeübt hat, die eine Berufskrankheit verursachte, werden die Leistungen, auf die er oder seine Hinterbliebenen Anspruch haben, ausschließlich nach den Rechtsvorschriften des letzten Mitgliedstaates gewährt, deren Voraussetzungen der Versicherte erfüllt.

Geldleistungen bei Tod infolge Arbeitsunfall oder Berufskrankheit

Bei tödlich verlaufenden Arbeits- und Wegeunfällen bzw. Berufskrankheiten erbringt der deutsche Unfallträger folgende Leistungen:

- Hinterbliebenenrenten (Witwen- und Waisenrenten),
- Sterbegeld sowie die
- Übernahme der Kosten für die Überführung des Verstorbenen an den Ort der Bestattung.

Geldleistungen bei Pflegebedürftigkeit

Im Falle der Pflegebedürftigkeit infolge eines Versicherungsfalles kann neben der Unfallrente auch ein Pflegegeld gewährt werden. Des Weiteren sind Leistungen zur Hilfe im Haushalt möglich.



2.6.4 Entschädigung von Nachteilen, die nicht vermögensrechtlicher Natur sind, wie z.B. Schmerzensgeld

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten können auf unterschiedliche Weise entstehen, zum einen durch Selbstverschulden, zum anderen durch Dritte.

Damit verbunden ist nicht nur ein körperlicher Schaden, sondern auch seelische Folgen. Es liegt daher durchaus nahe, auch Schmerzensgeldansprüche über die gesetzliche Unfallversicherung abgelten zu lassen.

Die Rechtslage ist in diesem Zusammenhang allerdings eindeutig: Ein immaterieller Schaden, aus dem ein Anspruch auf eine Entschädigung nach § 253 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) entsteht, ist nicht Gegenstand der gesetzlichen Unfallversicherung.

Entsprechend werden Ansprüche dieser Art von den Trägern der Unfallversicherung abgelehnt, da die GUV Entschädigungsleistungen nur für körperliche Schäden und Sachschäden – etwa nach § 13 SGB VII – kennt. **Ansprüche auf Schmerzensgeld müssen also zivil-/privatrechtlich auf anderen Wegen verfolgt werden.** Über die Verfassungsmäßigkeit dieses Ausschlusses in der gesetzlichen Unfallversicherung hat bereits das Bundesverfassungsgericht entsprechende Entscheidungen gefällt und diese für konform zum Grundgesetz erachtet.

2.6.5 Rechtsmittel

Gegen den ablehnenden Bescheid eines Unfallträgers kann binnen einer Frist von einem Monat (bei Grenzgängern mit Wohnsitz im Ausland: binnen 3 Monaten) nach Zugang des Bescheides Widerspruch eingereicht werden. Wird der Widerspruch auch im Renten- oder Widerspruchsausschuss abermals zurückgewiesen, so hat der Betroffene die Möglichkeit, binnen vormals genannter Fristen Klage beim Sozialgericht einzureichen. Bei Beschäftigten im Saarland ist das Sozialgericht Saarbrücken zuständig. Bei ehemaligen Grenzgängern (ohne Beschäftigung im Saarland und Wohnort im Ausland) ist das Sozialgericht des Ortes zuständig, in dem der Unfallträger seinen Sitz hat.

2.7 Erwerbsunfähigkeit

2.7.1 Erwerbsunfähigkeitsrente für Grenzgänger

2.7.1.1 Die beiden Erwerbsunfähigkeits-Rentensysteme

Die Erwerbsunfähigkeits-Rentensysteme in Deutschland und Frankreich basieren auf Zeiten der Beitragszahlung, ähnlich der Systeme der Altersrenten. Jeder Staat errechnet und zahlt die Rente nach seinen nationalen Vorschriften im Verhältnis zu den Versicherungszeiten in jedem Staat. Diese Renten dienen dazu, den Einkommensverlust infolge gesundheitlicher Einschränkungen zu kompensieren.

ERWERBSUNFÄHIGKEIT



Der Grenzgänger kann sowohl eine Erwerbsminderungsrente aus Deutschland als auch eine Invaliditätsrente aus Frankreich erhalten, wenn er Beschäftigungszeiten in beiden Ländern hat. Problem ist allerdings die Anerkennung der Erwerbsminderung bzw. Invalidität im jeweiligen Staat, denn die Voraussetzungen für eine solche Rente sind in den meisten EU-Staaten sehr unterschiedlich, so auch zwischen Deutschland und Frankreich. Das heißt, wer in Deutschland vom zuständigen Träger der Rentenversicherung als erwerbsgemindert eingestuft wird, erhält nicht zwangsläufig die entsprechende Invaliditätseinstufung in Frankreich durch die dort zuständige Krankenversicherung (CPAM), denn die Entscheidung über die Rente in einem Staat ist für den anderen Staat nicht bindend.

2.7.1.2 Rentenantrag

Hat ein Versicherter im Laufe seines Lebens in mehreren Mitgliedstaaten gearbeitet und ist er in allen als erwerbsgemindert/invalid anerkannt, so erhält er aus allen ehemaligen Beschäftigungsstaaten entsprechend seiner dort zurückgelegten Versicherungszeiten einen Rentenanspruch.

Der Rentenantrag kann sowohl im letzten Beschäftigungsland als auch im Wohnland gestellt werden, vorausgesetzt dort sind Versicherungszeiten zurückgelegt worden. Ansonsten kommt der Träger des Wohnlandes nicht als Ansprechbehörde in Betracht.

2.7.1.3 Zuständiges Land für die Berechnung und Auszahlung der Rente

Die zuständige Institution des jeweiligen Landes, in dem der Rentenantrag gestellt wurde (z. B. Deutsche Rentenversicherung Bund), prüft diesen nach nationalen Vorschriften und trifft eine Entscheidung. Gleichzeitig leitet er den Antrag nebst seiner Entscheidung und den medizinischen Ermittlungen an die Mitgliedstaaten weiter, in denen ebenfalls Versicherungszeiten vorhanden sind (z. B. zur CPAM nach Frankreich oder zur CNAP nach Luxemburg). Diese wiederum prüfen den Antrag nach deren nationalen Vorschriften und errechnen den Rentenanspruch im Verhältnis zu den ausländischen Zeiten bzw. lehnen den Antrag ab. Wie bereits gesagt, kann es vorkommen, dass der betroffene Grenzgänger in einem Mitgliedstaat einen Erwerbsminderungsrentenanspruch hat, im anderen nicht, was sich finanziell als großes Problem für die betroffenen Grenzgänger darstellen kann.

2.7.1.4 Ersatz der Erwerbsunfähigkeitsrente durch eine Altersrente

Sowohl in Frankreich als auch in Deutschland werden die Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrenten ab einem gewissen Lebensalter entweder automatisch oder aber auf Antrag durch Altersrenten ersetzt. Dieses Lebensalter kann je nach individuellem Eintrittsalter für eine Altersrente unterschiedlich sein. So kann es vor-



kommen, dass in Frankreich die Umwandlung in die Altersrente automatisch bereits zwischen 60 und 62 Jahren erfolgt, in Deutschland jedoch erst ab Erreichen der Regelaltersgrenze (zwischen 65 und 67 Jahren). Bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen (z. B. 35 Versicherungsjahre und/oder Schwerbehinderteneigenschaft) kann die Umwandlung in eine vorgezogene Altersrente auch bereits früher erfolgen.

2.7.2 Erwerbsminderungsrente in Deutschland

2.7.2.1 Definition und Voraussetzungen

„Erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich (= **teilweise Erwerbsminderung**) oder 3 Stunden täglich (= **volle Erwerbsminderung**) erwerbstätig zu sein“. Versicherte, die berufsunfähig sind, haben zudem auch Anspruch auf eine teilweise Erwerbsminderungsrente. Als **berufsunfähig** gelten Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren sind und eine abgeschlossene Berufsausbildung nachweisen können, wenn sie nicht mehr in der Lage sind, ihren erlernten Beruf und eine ihnen zumutbare Tätigkeit wenigstens 6 Stunden täglich auszuüben.

Um in Deutschland Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente zu haben, muss der Versicherte nachweisen, dass er in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 36 Monate lang Rentenversicherungsbeiträge geleistet hat.

Darüber hinaus muss der Versicherte eine Wartezeit (Versicherungszeit) von insgesamt mindestens fünf Jahren nachweisen. Zudem werden diese Renten nur geleistet, wenn das Regelalter noch nicht erreicht ist und die maßgeblichen Hinzuverdienstgrenzen eingehalten werden (siehe Punkt 2.7.2.3).

2.7.2.2 Formalitäten/Vorgehensweise

Der Antrag auf eine Erwerbsminderungsrente kann vom Versicherten / Grenzgänger selbst bei seinem zuständigen Rententräger mittels der Formulare R 0100 und R 0210 gestellt werden. Es ist jedoch anzuraten, dass vorher sichergestellt ist, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür auch vorliegen. Befindet sich der Arbeitnehmer im Bezug von Lohnersatzleistungen wie Krankengeld, Arbeitslosengeld I oder II, dann kann die leistungserbringende Behörde (Krankenkasse, Arbeitsagentur oder Jobcenter) bei Verdacht auf Vorliegen von Erwerbsminderung, den betroffenen Leistungsbezieher auffordern, innerhalb einer bestimmten Frist einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe (= medizinische oder berufliche RehaMaßnahmen) beim Rententräger zu stellen. Dieser Antrag kann nach erfolgter medizinischer Begutachtung oder nach nicht erfolgreichem Abschluss der durchgeführten RehaMaßnahme in einen Rentenanspruch umgedeutet werden. Stellt der Versicherte den Antrag nicht, können die Lohnersatzleistungen versagt werden.

ERWERBSUNFÄHIGKEIT



Hat der Grenzgänger sowohl in Deutschland als auch in Frankreich gearbeitet, so wird der in Deutschland gestellte Antrag nach Frankreich weitergeleitet (oder umgekehrt) und jedes Land entscheidet nach seinen gesetzlichen Vorgaben, ob ein Rentenanspruch besteht oder nicht. Von daher kann es vorkommen, dass z.B. die CPAM eine Invaliditätsrente gewährt, der deutsche Träger jedoch den Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente ablehnt, was in Einzelfällen zu finanziellen Problemen der Betroffenen führen kann.

2.7.2.3 Rentenleistungen und Hinzuverdienst

Die volle Erwerbsminderungsrente wird ungekürzt nur geleistet, wenn kein Hinzuverdienst von mehr als 6.300,00 € im Kalenderjahr vorliegt. Diese Regelung gilt seit dem 01. Juli 2017. Bei der teilweisen Erwerbsminderungsrente orientiert sich die Hinzuverdienstgrenze individuell am höchsten beitragspflichtigen Jahreseinkommen der letzten 15 Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung. Sie beträgt im Jahr 2018 mindestens 14.798,70 € jährlich und ist dem Rentenbescheid zu entnehmen.

Die Erwerbsminderungsrenten errechnen sich aus dem bis zum Leistungsfall (Datum des Eintritts der Erwerbsminderung) im Rentenkonto gespeicherten Zeiten plus einer Zurechnungszeit (in Monaten) bis zum 62. Lebensjahr (bis 2017), ermittelt aus dem Durchschnitt der bisherigen monatlichen Rentenanwartschaften. Ab dem Jahr 2018 wird die Zurechnungszeit stufenweise bis zum Jahr 2024 auf das 65. Lebensjahr angehoben. Es gibt zudem bei der Bewertung der Zurechnungszeit eine Günstigkeitsprüfung zwischen der Berechnung mit allen Zeiten bis zum Eintritt der Erwerbsminderung und einer ohne die letzten 4 Jahre (da wegen Krankheit häufig geringere Anwartschaften).

Allerdings haben diese Renten einen Abschlag von monatlich 0,3 %, wenn Sie vor dem 63. Lebensjahr beansprucht werden, max. jedoch 10,8 %. Durch die Änderungen zur Rente mit 67 hat sich auch bei den Erwerbsminderungsrenten das abschlagsfreie Rentenalter nach hinten verschoben und zwar vom 63. auf das 65. Lebensjahr (stufenweise bei einem Rentenbeginn ab 2012). Bis zum Jahr 2023 bleiben diejenigen von der Anhebung verschont, die bei Rentenbeginn 35 Pflichtbeitragsjahre nachweisen können. Ab 2024 braucht man mindestens 40 Pflichtbeitragsjahre für den Vertrauensschutz.

Die Erwerbsminderungsrenten werden in der Regel nur mehr befristet gewährt (längstens für drei Jahre bei erstmaliger Bewilligung). Spätestens drei Monate vor Ablauf der befristeten Rente ist ein Weitergewährungsantrag zu stellen, wonach der Rententräger über das weitere Vorliegen der Voraussetzungen entscheidet und die Rente weiter gewährt oder nicht. Nach maximal neun Jahren der Befristung wegen medizinischer Ursachen ist die Zeitrente in eine Dauerrente umzuwandeln. Diejenigen Zeitrenten, die nicht allein nur aus gesundheitlichen Gründen sondern auch wegen der Verschllossenheit des Arbeitsmarktes gewährt werden (sogenannte Arbeitsmarktrenten) können beliebig oft befristet werden, wenn es der Arbeitsmarkt erfordert.



2.7.2.4 Rechtsmittel

Im Falle einer Ablehnung des Rentenanspruchs durch den Rententräger besteht die Möglichkeit innerhalb eines Monats (bei in Frankreich wohnhaften Grenzgängern innerhalb 3 Monaten) nach Erhalt des Bescheides beim Rententräger Widerspruch einzulegen. Dieser Widerspruch muss begründet sein. Dies geschieht i.d.R. durch die Einreichung entsprechender ärztlicher Befundberichte. Wird der Widerspruch in der Sitzung des so genannten Widerspruchsausschusses abermals abgelehnt, so hat der Betroffene die Möglichkeit unter Beachtung o.g. Fristen, Klage beim Sozialgericht für das Saarland einzureichen. Das Gericht ermittelt daraufhin alle notwendigen Fakten (mittels Einholung von Gutachten und Stellungnahmen) und fällt dann ein Urteil.

2.8 Altersrente

2.8.1 Die Berechnung der zwischenstaatlichen Rente

2.8.1.1 Prinzip

Die europäischen Vorschriften lassen es zu, die Beschäftigungszeiten von Arbeitnehmern in anderen Staaten so zu berücksichtigen, als wären sie im Wohnsitzstaat zurückgelegt worden. Jeder Staat, in dem Sie Versicherungszeiten vorweisen können, zahlt Ihnen eine Altersrente. Wenn Sie die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, zahlt Ihnen der jeweilige Staat den Teil der Rente, für den er zuständig ist, in Ihrem Wohnsitzstaat aus.

Zwei Fälle sind möglich.

- Der Grenzgänger hat seine gesamte berufliche Laufbahn in Deutschland zurückgelegt: Er erhält die deutsche Altersrente, selbst wenn er nicht in Deutschland wohnt.
- Der Grenzgänger hat einen Teil seiner beruflichen Laufbahn in Frankreich zurückgelegt und den anderen in Deutschland und/oder in einem anderen Land der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums. In diesem Fall handelt es sich um eine sogenannte „gemischte“ Laufbahn. Im Rahmen einer gemischten Laufbahn bezieht der Grenzgänger von jedem Staat eine Altersrente.

Allerdings wird die Altersrente eines Staates nur ausbezahlt, wenn die nach der jeweiligen Gesetzgebung vorgesehenen Bewilligungsbedingungen erfüllt sind.

2.8.1.2 Zuständiges Land für die Berechnung und Auszahlung der Rente

Die Höhe jeder Teilrente, auf die der Grenzgänger Anspruch hat, verhält sich proportional zur Anzahl der Versicherungsjahre im betreffenden Land.

ALTERSRENTE



Jeder Staat, in dem der Grenzgänger eine berufliche Tätigkeit ausgeübt hat, führt zwei Vorgänge durch:

1. Die Berechnung der innerstaatlichen Altersrente, die gemäß der jeweiligen einzelstaatlichen Gesetzgebung erfolgt.
2. Die Berechnung der zwischenstaatlichen Altersrente. Letztere wird berechnet, indem zunächst die theoretische Gesamtrente des Versicherten bestimmt wird, so als hätten alle Versicherungszeiten auf dem jeweiligen Staatsgebiet stattgefunden. Anschließend wird die theoretische Gesamtrente im Verhältnis zu den Zeiträumen, die tatsächlich auf dem zuständigen Staatsgebiet zurückgelegt wurden, verringert.

Jeder zuständige Träger führt einen Vergleich zwischen der inner- und zwischenstaatlichen Rente durch.

Daraufhin zahlt jeder Staat den vorteilhaftesten Betrag aus, d. h. den höchsten Betrag der inner- oder zwischenstaatlichen Rente.

2.8.2 Die Altersrenten in Deutschland

Die zuständigen Träger für die Auszahlung der Renten in Deutschland sind die Deutsche Rentenversicherung – Bund, – Regional (z.B. Saarland, Hessen) sowie – Knappschaft-Bahn-See. Daneben gibt es noch die landwirtschaftlichen Alterskassen und ein separates Alterssicherungssystem für Beamte.

Im Gegensatz zu Frankreich sind diese Versicherungsträger neben der Auszahlung der Alters- und Hinterbliebenenrenten auch für die Renten bei Erwerbsminderung zuständig. Letztere, die sogenannten Invalidenrenten, werden in Frankreich durch die französische Krankenkasse (CPAM) bezahlt.

Die Rente wird in Deutschland **nur auf Antrag** gezahlt, selbst bei Erreichen des Regelalters. Zudem kann die Rente maximal nur für 3 Monate rückwirkend beantragt werden, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind. Ein späterer Wechsel von einer Altersrente in eine andere ist nicht möglich. Damit der Rentenbezug ohne Verzögerungen stattfinden kann, ist es ratsam, mindestens 3 Monate vor dem gewünschten Rentenbeginn den Antrag zu stellen. Sind Rentenansprüche aus mehreren Staaten zu realisieren, empfiehlt es sich, den Antrag 5-6 Monate früher i.d.R. beim zuständigen Träger seines Wohnlandes zu stellen.

2.8.2.1 Voraussetzungen und Berechnung der Rente

Das Renteneintrittsalter für die **Regelaltersrente** wird zur Zeit stufenweise von 65 Jahren auf das 67. Lebensjahr (ab Geburtsjahrgang 1964) angehoben. Diese Rentenart ist mit nur 5 Jahren (60 Monate) Versicherungszeit zu erhalten.

Für die **Rente für besonders langjährig Versicherte** braucht man hingegen 45 Versicherungsjahre (540 Monate). Welche Zeiten der Versicherung für diese 45 Jahre



in Betracht kommen, ist beim Rententräger oder der Arbeitskammer zu erfragen. Diese Rentenart ist immer abschlagsfrei. Vor 1953 Geborene erhalten diese Rente mit dem 63. Lebensjahr, für später Geborene wird das Rentenbezugsalter stufenweise auf das 65. Lebensjahr angehoben.

Eine etwas geringere Versicherungszeit setzt die **Altersrente für langjährig Versicherte** voraus. Bereits mit 63. Lebensjahr und nach 35 Versicherungsjahren (420 Monate) ist diese Altersrente, allerdings mit Abschlägen, zu bekommen. So hat z. B. der 1955 Geborene aktuell 9,9% Abschlag in Kauf zu nehmen, ab dem Jahrgang 1964 sind es generell 14,4 %, da auch diese Rentenart stufenweise vom 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben wurde.

Auch bei der **Altersrente für schwerbehinderte Menschen** beträgt die Wartezeit 35 Jahre (420 Monate). Zusätzlich müssen die Personen, die diese Rente beantragen, einen Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 50 haben. Die Altersgrenze für die abschlagsfreie Rente für schwerbehinderte Menschen wird zur Zeit auch stufenweise, allerdings vom 63. auf das 65. Lebensjahr, angehoben. Dadurch erhöht sich auch das Alter für den frühestmöglichen Rentenbeginn unter Inkaufnahme von max. 10,8 % Abschlag um 2 Jahre vom 60. auf das 62. Lebensjahr (ab Jahrgang 1964).

Die **Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute** wird ebenfalls schrittweise vom 60. auf das 62. Lebensjahr angehoben.

Achtung: Voraussetzung für Rentenbezug ist auch die Einhaltung von Hinzuverdienstgrenzen.

Neue Hinzuverdienstgrenzen seit dem 01.07.2017

Beim Bezug der Regelaltersrente kann der Rentner, wie bisher, unbegrenzt hinzuverdienen. Er hat nun sogar die Möglichkeit, durch freiwillige Beitragszahlung jährlich seine Rente zu erhöhen. Dies geschieht jeweils im Juli eines Jahres mit der jährlichen Rentenanpassung.

Beim Bezug von vorgezogenen Altersrenten beträgt die Hinzuverdienstgrenze – ebenso wie bei der vollen Erwerbsminderungsrente – 6.300 € im Kalenderjahr, ohne dass der Verdienst auf die Rente angerechnet wird.

Der über den Betrag von 6.300 € hinausgehende Verdienst wird zu 40 % auf die Rente angerechnet. Allerdings gibt es eine individuelle Obergrenze für den Hinzuverdienst (so genannter Hinzuverdienstdeckel), über den man sich beim zuständigen Rententräger informieren kann.

Durch die neuen Hinzuverdienstregelungen durch das Flexirentengesetz ist es nun auch bei den vorgezogenen Altersrenten möglich, die aktuell bezogene Rente zukünftig zu steigern, was in der Vergangenheit nicht möglich war. Die Erhöhung kommt allerdings erst nach Erreichen der Regelaltersgrenze zum Tragen.

ALTERSRENTE

Berechnung der Rente

Die Rente berechnet sich nach folgender Formel:

$$\text{PEP} (= \text{EP} \times \text{ZF}) \times \text{RAF} \times \text{AR} = \text{Bruttomonatsrente}$$

PEP: Persönliche Entgeltpunkte sind Entgeltpunkte, die errechnet werden, indem der eigene Jahresverdienst ins Verhältnis zum Durchschnittsverdienst aller Versicherten in dem entsprechendem Jahr gesetzt wird. Ist dieser gleich hoch, so erhält man für dieses Jahr einen Entgeltpunkt (Wert: 32,03 € / Wert ab Juli 2018). **Die Entgeltpunkte (EP)** aller Versicherungsjahre werden addiert und mit dem **Zugangsfaktor (ZF)** multipliziert. Der Zugangsfaktor drückt den regulären oder den vorgezogenen Rentenbeginn aus. Er beträgt bei Renten ohne Abschlag 1, er verringert sich pro Monat des vorzeitig möglichen Rentenbezugs um 0,0003.

RAF: Rentenartfaktor, er drückt die Rentenart aus. Altersrenten haben z. B. den RAF 1, die teilweise Erwerbsminderungsrente den RAF 0,5, große Witwenrenten den RAF 0,55, Halbwaisenrenten den RAF 0,1 usw.

AR: Aktueller Rentenwert, das ist der Betrag, der einer monatlichen Altersrente entspricht, wenn für ein Jahr Beiträge wie im Durchschnitt aller Versicherten gezahlt worden sind: aktuell ab Juli 2018 32,03 € / West (wird in der Regel jedes Jahr im Juli angepasst. Die aktuellen Werte sind auf der Homepage der AK unter dem Punkt „Alle Grenzwerte auf einen Blick“ zu finden).

Beispiel

Ein Versicherter beantragt mit 65 Jahren abschlagsfrei seine Altersrente nach 45 Jahren Beschäftigung in Höhe des Durchschnittsverdienst aller in der BRD abhängig Beschäftigten.

$$45 (45 \times 1) \times 1 \times 32.03 \text{ €} = 1.441,35 \text{ €} (= \text{Bruttomonatsrente})$$

Von dieser Rente sind noch der hälftige Krankenversicherungsbeitrag bei versicherungspflichtigen Rentnern abzuführen, sowie der volle Pflegeversicherungsbeitrag und der kassenspezifische Zusatzbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung. Alles zusammen beträgt im Durchschnitt ca. 11 %. So kommt man in o.g. Beispiel auf eine Nettorente von 1.282,80 €.

2.8.2.2 Formalitäten bei Rentenansprüchen in Deutschland und Frankreich

Der Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich und Ansprüchen auf Altersrente sowohl in seinem Wohnland als auch im ehemaligen Beschäftigungsland Deutschland, ist gehalten, seinen Antrag im Wohnland zu stellen. Dort prüft man unter Berücksichtigung der deutschen Versicherungszeiten seinen Rentenanspruch in Frankreich und leitet den Antrag zum zuständigen Träger in Deutschland weiter. Auch hier wird ebenfalls unter Berücksichtigung der französischen Rentenzeiten



eine inner- und eine zwischenstaatliche Rente berechnet und die günstigere von beiden kommt zur Auszahlung.

Achtung: Das Renteneintrittsalter ist in Deutschland und Frankreich unterschiedlich, so dass es vorkommen kann, dass in Frankreich schon ein Altersrentenanspruch besteht, in Deutschland hingegen noch nicht.

Bevor man jedoch die Rente in Frankreich beantragen möchte, ist es unbedingt zu empfehlen, sich beraten zu lassen, denn ein Rentenbezug – selbst einer geringen Rente – kann zum Wegfall anderer höherer Leistungen in Deutschland führen.

Wer etwas über die Voraussetzungen für seinen Rentenbezug und die Höhe seiner zu erwartenden Rente in Deutschland und Frankreich erfahren möchte, der sollte sich bei einem der internationalen Rentensprechstage in der Region beraten lassen (Termine sind bei den zuständigen Trägern und auf deren Webseite zu erfahren).

2.8.2.3 Rechtsmittel

Wenn der Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich Zweifel an der Richtigkeit seines deutschen Rentenbescheides hat, so hat er die Möglichkeit unter Darlegung seiner Gründe innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Zugang des Bescheides schriftlich beim zuständigen Rententräger Widerspruch einzulegen. Bei abermaliger Ablehnung durch den Widerspruchsausschuss besteht die Möglichkeit, in gleicher Frist Klage beim zuständigen Sozialgericht einzureichen.

2.9 Hinterbliebenenrente

2.9.1 Voraussetzungen und Leistungen

Das für den Bezug der großen Witwen- bzw. Witwerrente notwendige Lebensalter von 45 Jahren als eine Voraussetzung wurde stufenweise von 2012 an beginnend (abhängig vom Todesjahr des Versicherten) vom 45. auf das 47. Lebensjahr (Todesjahr 2029) angehoben. Zudem muss man zum Todeszeitpunkt des Partners mit ihm verheiratet sein. Die große Witwen-/Witwerrente beträgt 60% („altes Recht“) und 55 % („neues Recht“ – ggf. erhöht um Zuschläge für Kindererziehung) des Rentenanspruchs des Verstorbenen.

Sind die Voraussetzungen für die große Witwenrente nicht erfüllt, so kommt ggf. die kleine Witwen- oder Witwerrente zum Tragen: Diese beträgt 25 % der Rente des Verstorbenen und ist auf 2 Jahre befristet (neues Recht). Beim alten Recht ist sie unbegrenzt. Ob die Voraussetzungen für die große oder kleine Witwen-/Witwerrente vorliegen oder ob altes oder neues Recht zum Tragen kommt, ist beim Rententräger individuell zu erfragen.

HINTERBLIEBENENRENTEN



Bei den Witwen-/Witwerrenten gibt es allerdings Freibeträge zu beachten, bis zu deren Höhe der Rentenberechtigte Einkommen erzielen kann, ohne dass sich die Rente kürzt oder gar ganz wegfällt. Diese liegen ab 1. Juli 2018 bei 845,60 €/Monat zuzüglich 179,37 €/Monat für jedes waisenrentenberechtigten Kind. (Aktuelle Zahlen finden Sie unter „Grenzwerte“ auf der Homepage der AK.)

Voll- oder Halbwaisen mit Rentenanspruch (20 % bzw. 10 % der Rente des Verstorbenen) können unbegrenzt hinzuverdienen.

2.9.2 Formalitäten

Auch Hinterbliebenenrenten werden nur auf Antrag (Formular R 0500) vom deutschen Rentenversicherungsträger gezahlt. War der Verstorbene bereits Rentenbezieher, so kann man einen so genannten Vorschuss auf die Witwen-/Witwerrente beantragen, der sehr kurzfristig ausgezahlt wird. Die ersten 3 Monate nach dem Tod des Ehegatten (so genanntes Sterbevierteljahr) erhält die Witwe/der Witwer die Rente des Verstorbenen in gleicher Höhe weiter, erst ab dem 4. Monat wird unter Anrechnung von Einkommen die Witwen-/Witwerrente ausgezahlt. Für jeden Hinterbliebenen ist ein gesonderter Antrag auszufüllen.

2.9.3 Rechtsmittel

Es gelten die gleichen Regelungen wie unter Punkt 2.8.2.3.

2.10 Arbeitslosenversicherung

2.10.1 Vollarbeitslosigkeit

2.10.1.1 Anwendbare Gesetzgebung

Aufgrund der Verordnung (EG) Nr.883/2004 vom 29. April 2004 profitiert der Grenzgänger von den Arbeitslosenleistungen seines Wohnsitzstaates.

2.10.1.2 Formalitäten

Der arbeitslose Grenzgänger muss sich unverzüglich bei Pôle Emploi (französische Arbeitsagentur) melden. Der Auszahlungsbeginn der Beihilfe kann in keinem Fall vor dem Datum der Arbeitslosenmeldung liegen.

Die in Deutschland zurückgelegten Beschäftigungszeiten werden von Pôle Emploi berücksichtigt.

Um die Leistungen der Arbeitslosenversicherung in Frankreich in Anspruch nehmen zu können, muss der arbeitslos gewordene Grenzgänger zuallererst das Formular mit dem Titel „Certificat de travail – cessation des relations d’emploi“



(Arbeitsbescheinigung – Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses) von seinem deutschen Arbeitgeber ausfüllen lassen. Diese Bescheinigung muss anschließend der Agentur für Arbeit des Arbeitsortes zugestellt werden.

Auf der Grundlage dieses Formulars füllt die Agentur für Arbeit das Formular U1 aus und leitet es an Pôle Emploi weiter, damit der Grenzgänger die Leistungen der französischen Arbeitslosenversicherung in Anspruch nehmen kann.

2.10.1.3 Die Arbeitslosenversicherung in Frankreich

Die Leistung der Arbeitslosenversicherung bietet ein Ersatzeinkommen, das als Allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE / Beihilfe zur Rückkehr in die Beschäftigung) bezeichnet wird.

Die Arbeitslosenversicherung führt verschiedene Maßnahmen zur Beschleunigung der Rückkehr in die Beschäftigung durch. Diese umfassen:

- eine persönliche und gezielte Begleitung ab Beginn der Arbeitslosigkeit
- Aktionen zur Beschleunigung der Rückkehr in die Beschäftigung (Finanzierung der Anerkennung der erworbenen Berufserfahrung, Bildungsmaßnahmen, die auf den Bedarf an Arbeitskräften abgestimmt sind usw.)
- sowie Hilfen, die dazu dienen, Arbeitnehmer mit befristeten Beschäftigungsverhältnissen dauerhaft in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Jeder Arbeitsuchende wird auf ein Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE/Individueller Plan der Arbeitssuche) verpflichtet.

A. Anspruchsvoraussetzungen

Funktionsweise des PPAE

Nach der Meldung als Arbeitsuchender bei den Vermittlungsstellen von Pôle Emploi, die eine erste Bestandsaufnahme durchführen, wird zusammen mit dem Leistungsempfänger ein „Persönlicher Plan der Arbeitssuche“ (PPAE) erstellt, um die voraussichtliche Dauer bis zur Rückkehr in die Beschäftigung sowie die persönlichen Begleitungsmaßnahmen, die dem Betroffenen die Beschleunigung der Arbeitssuche ermöglichen, auszuloten.

Der PPAE bestimmt die Arten von Beschäftigungen, die tatsächlich zu den beruflichen Qualifikationen und Fähigkeiten des Arbeitsuchenden passen, die Arten von Beschäftigungen, für die der Arbeitsuchende sich umschulen lassen möchte, sowie die qualifizierenden Bildungsmaßnahmen und Abschlüsse, die zur Verwirklichung des erwähnten Projekts erforderlich sind.

Der PPAE wird mindestens alle 3 Monate aktualisiert, um optimale Aussichten auf eine Rückkehr in die Beschäftigung zu gewährleisten.

ARBEITSLOSENVERSICHERUNG



Die Erstellung des PPAAE ist zwingend erforderlich, um Arbeitslosenleistungen beziehen zu können.

Bezugsdauer

- Die arbeitslos gewordenen Beschäftigten müssen eine Mitgliedschaftsdauer nachweisen, die zurückgelegten Beschäftigungszeiten in einem oder mehreren Unternehmen entspricht. Damit Anspruch auf die Leistung besteht, muss die Mitgliedschaftsdauer während der letzten 28 Monate vor dem Ende des Arbeitsvertrags (36 Monate für 50-jährige und ältere Arbeitnehmer) mindestens 4 Monate betragen (= 122 Tage = 610 Stunden).

Das Prinzip lautet „ein geleisteter Arbeitstag entspricht einem Bezugstag des Arbeitslosengeldes“. Dabei gilt eine maximale Auszahlungsdauer von 24 Monaten (36 Monaten für 50-jährige und ältere Arbeitnehmer).

Bitte beachten Sie: Das neue Abkommen über die Arbeitslosenversicherung vom 14. April 2017, das seit 1. Oktober 2017 in Kraft ist, sieht seit 1. November 2017 Folgendes vor:

1. Die Mitgliedschaftsdauer muss mindestens 88 geleistete Arbeitstage oder 610 geleistete Arbeitsstunden während der letzten 28 Monate vor Ende des Arbeitsvertrags für Arbeitnehmer unter 53 Jahren und während der letzten 36 Monate vor Ende des Arbeitsvertrags für Arbeitnehmer über 53 Jahren umfassen.
2. Die maximale Bezugsdauer liegt für Arbeitnehmer unter 53 Jahren bei 24 Monaten und bei 30 Monaten für Arbeitnehmer zwischen 53 und 54 Jahren. Der Zugang zur Weiterbildung wird durch eine Zuweisung des Compte Personnel de Formation (Weiterbildungsfonds)¹ in einem Rahmen von 500 Stunden gefördert, sowie in manchen Fällen durch eine Verlängerung der Bezugsdauer. Ab 55 Jahren ändert sich die maximale Bezugsdauer nicht und liegt weiterhin bei 36 Monaten.

Arbeitslos gewordene Arbeitnehmer, die eine Mitgliedschaftsdauer wie oben erläutert nachweisen, müssen folgende Kriterien erfüllen:

- Sie müssen als Arbeitsuchender gemeldet sein oder eine Weiterbildungsmaßnahme im Rahmen des PPAAE wahrnehmen.
- Sie müssen für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit verfügbar und körperlich dazu in der Lage sein. Der Bezug einer Arbeitsunfähigkeitsrente wirkt sich auf die Höhe des ausbezahlten Arbeitslosengeldes aus.
- Sie dürfen das Regelalter für die Altersrente noch nicht erreicht haben. Sollte der arbeitslos gewordene Arbeitnehmer, der die ARE-Beihilfe bezieht, dieses Regelalter erreicht haben, aber nicht genügend Beiträge eingezahlt haben,

¹ Ausführlichere Informationen unter: <http://www.moncompteformation.gouv.fr/>



um die Altersrente zum vollen Satz beziehen zu können, kann er unter bestimmten Bedingungen die Fortzahlung der Leistung bis zum Erhalt einer Altersrente zum vollen Satz beantragen.

- Sie müssen unfreiwillig arbeitslos geworden sein, aus einem der folgenden Gründe:
 - Entlassung
 - einvernehmlicher Auflösung des Arbeitsvertrags
 - Ende eines befristeten Arbeitsvertrags, eines Vertrags mit festgelegtem Ziel oder eines Projektvertrags, oder vorzeitige Beendigung durch Initiative des Arbeitgebers
 - als zulässig geltende Kündigung

Anmerkung: Bei Krankschreibung können Sie sich nicht vor Ende Ihrer krankheitsbedingten Arbeitsunterbrechung beim Pôle Emploi anmelden.

B. Zahlung des Arbeitslosengeldes

Höhe (ab 1. Januar 2017)

Die Beihilfe zur Rückkehr in die Beschäftigung (ARE) wird auf der Grundlage des Bezugsbruttotagesgehalts bestimmt. Dieses wird anhand der letzten 12 Kalendermonate vor dem letzten geleisteten und bezahlten Arbeitstag berechnet, einschließlich Prämien, ausgenommen Abfindungen in Verbindung mit dem Verlust des Arbeitsplatzes.

Der anfängliche Bruttobetrag des Arbeitslosengeldes entspricht Folgendem:

- entweder 40,4 % des Bezugsbruttotagesgehaltes zuzüglich 11,76 €
- oder 57 % des Bezugstagesgehaltes, wenn diese Rechnung vorteilhafter ausfällt.

Mindesthöhe: Der Betrag der ARE liegt bei mindestens 28,67 € pro Tag.

Maximalhöhe: Der Betrag der ARE kann 75 % des Bezugstagesgehaltes nicht überschreiten.

Beginn der Auszahlung

Aufschub der Auszahlung

Wenn der Arbeitnehmer eine Ausgleichsentschädigung für bezahlten Urlaub bezieht, wird die Auszahlung des Arbeitslosengeldes aufgeschoben. Der Zeitraum des Aufschubs entspricht dem Betrag der Ausgleichsentschädigung für bezahlten Urlaub, die vom letzten Arbeitgeber ausbezahlt wird, dividiert durch das Bezugstagesgehalt.

Wartezeit

Die Auszahlung des Arbeitslosengeldes wird grundsätzlich um 7 Tage (Wartezeit) nach Ende der Karenzfrist verschoben.

ARBEITSLOSENVERSICHERUNG



Bezugsdauer

Die Bezugsdauer entspricht der Mitgliedschaftsdauer, die für die Begründung des Anspruchs berücksichtigt wird. Sie kann nicht kürzer als 122 Tage und nicht länger als 730 Tage sein.

Für arbeitslos gewordene Arbeitnehmer, die am Enddatum ihres Arbeitsvertrags 50 Jahre alt oder älter sind, wird diese Beschränkung auf 1.095 Tage erweitert.

Wenn die Ansprüche „aufgeladen“ werden, beträgt die Mindestdauer der Auszahlung 30 Tage.

Bitte beachten Sie: In Anwendung des neuen Abkommens über die Arbeitslosenversicherung vom 14. April 2017 entspricht die Bezugsdauer ab 1. November 2017 den angerechneten, geleisteten Arbeitstagen innerhalb des Bezugszeitraums. Die Auszahlung des Arbeitslosengeldes erfolgt auf kalendarischer Basis.

Die Bezugsdauer, während der das Arbeitslosengeld ausgezahlt wird, kann nicht kürzer als 122 Kalendertage und nicht länger als 730 Kalendertage sein.

Für Arbeitnehmer zwischen 53 und 55 Jahren wird diese Beschränkung auf 913 Kalendertage erweitert.

Für Arbeitnehmer ab 55 Jahren wird diese Beschränkung auf 1.095 Kalendertage erweitert.

Aufladbare Ansprüche

Jede Beschäftigungszeit, die ein Arbeitsuchender vor der Ausschöpfung seiner Beihilfen zurückgelegt hat, verlängert seine Anspruchsdauer bei der Arbeitslosenversicherung, vorausgesetzt, der Verlust seiner Arbeitsstelle erfolgte unfreiwillig.

Wenn die ursprünglich bestehenden Ansprüche ausgeschöpft sind, kann ein „Aufladen“ der erworbenen Ansprüche durch Arbeit während der Bezugsdauer erfolgen. Dies ist ab 150 Arbeitsstunden möglich.

Ende der Auszahlung

Die Auszahlung wird unterbrochen, wenn:

- der Antragsteller seine Ansprüche ausgeschöpft hat (Ende der maximalen Bezugsdauer), in diesem Fall kann dem Versicherten eine spezifische Beihilfe zugesprochen werden,
- der Antragsteller nicht mehr als arbeitsuchend gemeldet ist,
- der Antragsteller eine abhängige oder selbständige Beschäftigung in Frankreich oder im Ausland findet (ausgenommen Teilzeitarbeit),



- der Antragsteller aufgrund einer Krankheit oder eines Arbeitsunfalls krankgeschrieben ist oder sich im Mutterschaftsurlaub befindet, Geldleistungen von der Sozialversicherung im Rahmen der Krankenversicherung oder der Mutterschaftsversicherung bezieht,
- der Arbeitsuchende durch eine Verwaltungsentscheidung oder durch Streichung seines Namens durch die Agentur von der Begünstigung durch das Arbeitslosengeld ausgeschlossen wird,
- der Antragsteller das Betreuungstagegeld oder die Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit bezieht,
- der Antragsteller die Altersrente zum vollen Satz bezieht.

Anmerkung: Arbeitsuchende, deren Bezugsdauer endet, können ein Mindesteinkommen beziehen, das sich nach ihrer finanziellen Situation richtet: die Allocation de solidarité spécifique (Sondersolidaritätsbeihilfe / ASS) oder das Revenu de solidarité active (Einkommen der aktiven Solidarität / RSA).

C. Anreize zur Wiederaufnahme einer Beschäftigung

Vereinbarung von Arbeitslosengeld mit Arbeitsentgelt bei Wiederaufnahme einer abhängigen Beschäftigung

Bitte beachten Sie: Bei einer selbständigen Beschäftigung erkundigen Sie sich bitte bei Ihrer zuständigen Pôle Emploi Vermittlungsstelle.

Arbeitsuchende können ihr Arbeitsentgelt und einen Teil ihres Arbeitslosengeldes gleichzeitig beziehen.

Durch die Aufnahme einer Beschäftigung während der Bezugsdauer kann der Arbeitsuchende sein Einkommen im betreffenden Monat erhöhen und seinen Anspruch auf Arbeitslosengeld verlängern, selbst wenn die Beschäftigung nur einige Tage dauert.

Es ist möglich, in einem bestimmten Monat das Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung und einen Teil des Arbeitslosengeldes gleichzeitig zu beziehen, vorausgesetzt, dass der Gesamtbetrag aus Arbeitsentgelt + Arbeitslosengeld für einen bestimmten Monat die Höhe des verlorenen ursprünglichen Gehalts nicht überschreitet.

Beihilfe zur Übernahme oder Gründung eines Unternehmens (ARCE)

Die Beihilfe zur Übernahme und Gründung eines Unternehmens (ARCE) ist eine Leistung, die jeder Person, die die Arbeitslosengeld bezieht und zum Bezug der

ARBEITSLOSENVERSICHERUNG



Beihilfe für arbeitslose Unternehmensgründer oder Unternehmensübernehmer (ACCRE) zugelassen ist, den Bezug der Hälfte des verbleibenden Arbeitslosengeldes in 2 Auszahlungen im Abstand von 6 Monaten ermöglicht.

In Frage kommende Personen

- ARE-Berechtigte, die ein Unternehmen gründen oder übernehmen, wenn sie aktuell Arbeitslosengeld beziehen,
- ARE-Berechtigte, die die ARE zum Zeitpunkt des Beginns der Tätigkeit aufgrund des Auszahlungsaufschubs oder der Wartezeit nicht beziehen,
- Entlassene Arbeitnehmer, die während der Kündigungsfrist oder ihres Wiedereingliederungs- oder Mobilitätsurlaubs Maßnahmen zur Gründung oder Übernahme eines Unternehmens eingeleitet haben.

Die Bedingungen können unter **Accueil particuliers >Social – Santé >Chômage: aides à la création ou la reprise d'entreprise >Aide à la reprise ou à la création d'entreprise (ARCE)** eingesehen werden.

D. Arbeitnehmer, die während der Bezugsdauer das Regelalter für die Altersrente erreichen

Die deutsche Altersrente kann bei Erreichen des in Frankreich vorgesehenen Regelalters (je nach Geburtsjahr zwischen 60 und 62 Jahren) nicht zum vollen Satz ausbezahlt werden, da das Regelalter in Deutschland bei 65 Jahren liegt. Deshalb bezieht der Versicherte zwischen dem 60. und dem 65. Lebensjahr nur den französischen Teil seiner Altersrente (es sei denn, er hat Anspruch auf die vorgezogene Rente in Deutschland).

Wenn der Arbeitnehmer nicht die erforderliche Anzahl an Einzahlungsquartalen für den Bezug der Rente zum vollen Satz vorweisen kann, kann er die Beihilfe zur Rückkehr in die Beschäftigung (ARE) bis zum Alter von 65 Jahren (oder von 67 Jahren je nach Geburtsjahr) beziehen.

2.10.2 Die Teilarbeitslosigkeit

2.10.2.1 Anwendbare Gesetzgebung

Man spricht von Teilarbeitslosigkeit, wenn der Grenzgänger infolge einer Verringerung oder Einstellung der Tätigkeit seines Betriebs nicht mehr arbeitet (z.B. witterungsbedingte Arbeitsunterbrechungen im Baugewerbe, konjunkturelle Arbeitslosigkeit), aber der Arbeitsvertrag mit dem Arbeitgeber noch aufrechterhalten bleibt. Dies trifft auch den Fall der Arbeitslosigkeit nach Aussteuerung. In vorgenannten Fällen hat der Grenzgänger Anspruch auf Leistungen der Arbeitsverwaltung seines Beschäftigungsstaates, d.h. Deutschland.



2.10.2.2 Leistungen und Voraussetzungen

Arbeitslosengeld

Hat ein erkrankter Grenzgänger, dessen Arbeitsverhältnis noch besteht, keinen Anspruch mehr auf Krankengeld, da der Höchstanspruch erschöpft ist, so erhält er von der Agentur für Arbeit Arbeitslosengeld. Dazu muss er sich jedoch der Vermittlung zur Verfügung stellen. Kann er dies nicht, da er voraussichtlich wegen Krankheit noch mindestens 6 Monate nicht dazu in der Lage ist, dann ist er verpflichtet einen Antrag auf medizinische Rehabilitation oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beim deutschen Rententräger zu stellen (so genannte Nahtlosigkeitsregelung).

Kurzarbeitergeld

Für den Fall, dass ein deutscher Arbeitgeber Kurzarbeit beantragt, erhält der in Frankreich wohnende Grenzgänger von der Agentur für Arbeit Kurzarbeitergeld (KUG). Es beträgt für Arbeitnehmer mit mindestens einem Kind (im Sinne des Einkommensteuergesetzes) 67 %, für alle übrigen Arbeitnehmer 60 % des durch den Arbeitsausfall entgangenen Nettolohns. Bei Grenzgängern wird der Nettolohn fiktiv nach Lohnsteuerklasse IV berechnet. Bei Nachweis der Voraussetzungen ist die Fiktivbesteuerung aber auch nach Lohnsteuerklasse III möglich. Hierzu bedarf es eines „gesonderten Antrags“. Ausführliche Informationen zum Kurzarbeitergeld erhalten Sie in den Merkblättern der Nummern 8 bei der Agentur für Arbeit und im Infoblatt der Arbeitskammer mit dem Titel „Kurzarbeit, Kurzarbeitergeld“. www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter

Insolvenzgeld

Im Falle eines eingetretenen Insolvenzereignisses und der Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers zahlt die Agentur für Arbeit auch den Grenzgängern auf Antrag für maximal 3 Monate vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens als Ausgleich für ausgebliebene Lohnforderungen das sogenannte Insolvenzgeld.

Achtung: Der Antrag muss innerhalb von 2 Monaten nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens gestellt werden.

Auch hier wird bei der Berechnung des Insolvenzgeldes eine Fiktivbesteuerung bei Grenzgängern vorgenommen (analog dem KUG). Allerdings gibt es noch Klärungsbedarf, ob dies denn rechtens sei, denn nach der Änderung des DBA zwischen Deutschland und Frankreich zum 01.01.2016 liege die Besteuerungshoheit bei Bezügen aus der Sozialversicherung allein beim Wohnland Frankreich.

Für Ansprüche aus der Zeit nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens besteht für die Grenzgänger die Möglichkeit, bei noch bestehendem Arbeitsverhältnis Arbeitslosengeld bei der Agentur für Arbeit zu beantragen. Nach Kündigung



durch den Insolvenzverwalter und mit Ablauf der Kündigungsfrist hat der Grenzgänger die Möglichkeit, Arbeitslosengeld in seinem Wohnland Frankreich zu beantragen. Bis zum Ende der Kündigungsfrist bleibt der Arbeitslosengeldanspruch gegenüber der Arbeitsagentur in Deutschland bestehen.

Weitere Leistungen der Agentur für Arbeit bei Teilarbeitslosigkeit

Eine weitere Leistung der Agentur für Arbeit, die auch Grenzgänger beanspruchen können, ist das **Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung**. Es gelten die Vorschriften wie beim Arbeitslosengeld und es muss sich um eine anerkannte Weiterbildungsmaßnahme handeln.

In witterungsabhängigen Branchen können Arbeitnehmer für Arbeitsausfälle, die nicht durch Arbeitszeitguthaben ausgeglichen werden können, von der Agentur für Arbeit **Saison-Kurzarbeitergeld** sowie ergänzende Leistungen (**Zuschuss-Wintergeld und Mehraufwands-Wintergeld**) erhalten. Diese werden zuerst aus einer Umlage der Bauarbeitgeber finanziert, anschließend aus Beitragsmitteln. Für die Höhe der Berechnung des Saison-Kurzarbeitergeldes gelten die Vorschriften für das Kurzarbeitergeld entsprechend.

2.11 Sozialleistungen

2.11.1 Grundsätzliches

Der Anspruch auf Sozialleistungen bei so genannter Bedürftigkeit ist an den Wohnort geknüpft. Das heißt, dass Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich nur in ihrem Wohnland einen Antrag auf solche Leistungen stellen können. Die zuständige Behörde prüft den Anspruch nach der nationalen französischen Gesetzgebung.

Das heißt, dass vormals genannte Grenzgänger keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gegenüber den deutschen Behörden (Jobcenter, Sozial- bzw. Grundsicherungsamt) haben, selbst wenn ihr Arbeitsverhältnis in Deutschland noch besteht.

3. Steuerrecht

Das deutsch-französische Doppelbesteuerungsabkommen, das im Juli 1959 abgeschlossen wurde, regelt die Besteuerung der Grenzgänger. Die Vereinbarung sieht das Prinzip der Besteuerung im Land der Berufsausübung vor.

Um jedoch den besonderen Umständen des Grenzgängers gerecht zu werden, haben Frankreich und Deutschland am 20. Oktober 2001 eine Zusatzvereinbarung abgeschlossen. Diese ermöglicht unter bestimmten Bedingungen die Besteuerung der Grenzgänger in Bezug auf die jenseits der Grenze ausgeübte Tätigkeit in ihrem Wohnsitzland.

Hierbei handelt es sich um den steuerlichen Grenzgängerstatus.

In diesem Sinne kann eine Person, die in Frankreich wohnt und in Deutschland arbeitet, Anspruch auf eine Besteuerung in ihrem Wohnsitzland haben – wenn sie die Bedingungen für den Grenzgängerstatus erfüllt.

3.1 Besteuerung der Arbeitnehmer mit steuerlichem Grenzgängerstatus im Wohnland Frankreich

3.1.1 Definition Grenzgänger unter steuerlichen Gesichtspunkten

Um den steuerlichen Status eines französischen Grenzgängers zu erhalten, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein (Artikel 13 Doppelbesteuerungsabkommen, DBA):

Es darf sich ausschließlich nur um Arbeitnehmer handeln, die

- in einer Gemeinde der Départements Haut-Rhin (68), Bas-Rhin (67) oder Moselle (57) wohnen,
- in einer Entfernung von 30 km Luftlinie ab Grenze in Deutschland arbeiten (z. B. im gesamten Saarland, in Teilen von Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz),
- grundsätzlich täglich an ihren Wohnort zurückkehren,
- die Freistellung von der deutschen Lohnsteuer (Formular 5011) beim deutschen Finanzamt beantragen und die Freistellungsbescheinigung dem deutschen Arbeitgeber vorlegen.

Arbeitnehmer, die den Status des Grenzgängers erfüllen, sind mit ihrem Arbeitseinkommen in der Regel in ihrem Wohnsitzland steuerpflichtig. Arbeitnehmer ohne Grenzgängerstatus werden in der Regel in dem Land besteuert, in dem sie ihre Tätigkeit ausüben.



Ausnahmen

- Grenzgänger, die in einer deutschen öffentlichen Einrichtung beschäftigt sind und von dieser ihre Gehälter beziehen, werden im Beschäftigungsland Deutschland besteuert, wenn sie die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen.

Besitzt der Grenzgänger nur die französische Staatsangehörigkeit, erfolgt die Besteuerung im Wohnsitzland Frankreich.

Zu diesen öffentlichen Einrichtungen gehören auch öffentliche Krankenhäuser, Kindergärten, Schulen und Universitäten.

Leiharbeitnehmer

Leiharbeitnehmer versteuern ihr Einkommen im Beschäftigungsland; dem Ansässigkeitsstaat steht aber ebenfalls ein Besteuerungsrecht zu.

Da die Tätigkeit von Leiharbeitnehmern durch einen häufigen und im Voraus nicht zu bestimmenden Wechsel des Einsatzortes – auch außerhalb der Grenzzone – gekennzeichnet ist, lässt sich in der Regel im Voraus auch nicht absehen, ob die Voraussetzungen für eine Freistellung aufgrund der Grenzgängerregelung erfüllt werden. Deshalb werden französische Leiharbeitnehmer grundsätzlich zunächst nicht freigestellt. Ausgenommen sind die Fälle, in denen die begründete Annahme besteht, dass der französische Leiharbeitnehmer die Voraussetzungen der Grenzgängereigenschaft erfüllen wird.

Der französische Leiharbeitnehmer kann daher unter folgenden Voraussetzungen für ein Jahr vom Lohnsteuerabzug freigestellt werden:

- Antragstellung nach Formular N 5011 A „Grenzgänger (die Leiharbeitnehmer sind)“ mit den dort genannten Angaben,
- der Leiharbeitnehmer war im Vorjahr ausschließlich für denselben Verleiher tätig und beabsichtigt, auch im laufenden Kalenderjahr ausschließlich für diesen Verleiher tätig zu sein,
- der Leiharbeitnehmer erfüllte im Vorjahr die Voraussetzungen der Grenzgängereigenschaft und der Verleiher beabsichtigt, den Leiharbeitnehmer im laufenden Kalenderjahr ausschließlich in der Grenzzone weiter zu beschäftigen,
- und der Verleiher verpflichtet sich, dem Betriebsstättenfinanzamt anzuzeigen, wenn das Arbeitsverhältnis beendet wird oder der Leiharbeitnehmer die Grenzgängervoraussetzungen nicht mehr erfüllt.

Die Leiharbeitnehmer, die nicht im Voraus vom Lohnsteuerabzug freigestellt waren, können die Anwendung der Grenzgängerregelung und die damit verbundene Steuerfreistellung von der deutschen Einkommensteuer nur durch die Abgabe einer Einkommensteuererklärung erreichen. Für den Nachweis der Grenzgängereigenschaft sind weiterhin die Formulare Nr. 5011 A Grenzgänger (die Leiharbeitnehmer sind) und die Übersicht der Einsatzorte beizufügen.



3.1.2 Generelle Steuerpflicht in Frankreich

Einkommensteuererklärung in Frankreich

Fristen

In Deutschland beschäftigte Grenzgänger müssen jedes Jahr die Einkünfte aus ihrer Tätigkeit in Deutschland in ihrer Steuererklärung für das französische Finanzamt angeben. Dazu dienen die Formulare 2042 und 2047 (Erklärung der im Ausland bezogenen Einkünfte).

Für Grenzgänger wurde der 17. Mai als Einreichungstermin für das Papierformular festgelegt. Die elektronische Steuererklärung kann spätestens am 6. Juni eingereicht werden, je nach dem betreffenden Département.

Ausführlichere Informationen unter:

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F359>

Wenn Sie eine elektronische Steuererklärung einreichen wollen, besuchen Sie folgende Seite: <https://www.impots.gouv.fr/portail/>

Wenn Sie Ihre Steuererklärung nach diesem Datum beim Finanzamt einreichen, wird Ihr Steuerbetrag um 10 % erhöht. Ende Juli erhalten Sie den Steuerbescheid, und im September des laufenden Jahres müssen Sie Ihre Steuern bezahlen.

Die Besteuerung in Frankreich

Die Einkommensteuer natürlicher Personen (IRPP) wird auf der Grundlage des Jahreseinkommens der natürlichen Personen berechnet. Als Einkommen des Arbeitnehmers gelten außer den Gehaltsbezügen die sonstigen Begünstigungen, Prämien und Leistungen, von denen er profitiert, z. B. Sachleistungen (Dienstwagen mit Privatnutzung, Finanzierungsbeihilfe für Mahlzeiten usw.). Krankentagegeld und entsprechende Prämien werden bei dieser Berechnung ebenfalls berücksichtigt. (Ausgenommen sind Tagegelder, die aufgrund von Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen ausbezahlt werden.)

Die in der Gehaltsabrechnung aufgeführten Sozialversicherungsbeiträge können vollständig vom Bruttogehalt zuzüglich Sachleistungen abgezogen werden. Im Jahr 2017 liegt der Lohnbeitragsatz ungefähr bei 20,525 %. Pflichtbeiträge für Zusatzversicherungen (Altersvorsorge und Pflegeversicherung) oder für die vom Arbeitgeber finanzierte betriebliche Altersvorsorge sind ebenfalls teilweise abzugsfähig.

Abzug von Werbungskosten

Es ist möglich, vom verbleibenden Betrag entweder eine Pauschale in Höhe von 10 % für Werbungskosten, wobei der Grenzbetrag im Jahr 2017 bei 12.183 € liegt, abzuziehen, oder die tatsächlichen Werbungskosten, die von den tatsächlichen Kosten abgezogen werden.

BESTEuerung DER ARBEITNEHMER



Zu den tatsächlichen Werbungskosten gehören unter anderem:

- Fahrtkosten für den Weg zwischen Wohnsitz und Arbeitsplatz, bis zu einer maximalen Strecke von 40 km pro Tag für den Hin- und Rückweg. Der Multiplikationsfaktor ist im Fahrzeugschein angegeben;
- Kosten für die Zweitwohnung eines Haushalts;
- Umzugskosten, wenn der Umzug in direktem Zusammenhang mit dem Arbeitsplatzwechsel steht oder wenn der Umzug aufgrund eines Standortwechsels des Unternehmens erfolgt;
- Studien-, Ausbildungs- und Dokumentationskosten;
- Gewerkschaftsbeiträge, Kosten für Arbeitskleidung, wie z. B. Blaumann und Spezialschuhe, sowie Kosten für die Reinigung der Berufskleidung.

Diese Liste ist nicht erschöpfend. Ausführlichere Informationen erhalten Sie beim zuständigen Finanzamt. Die Kostennachweise müssen nach Erhalt des betreffenden Steuerbescheids drei Jahre lang aufbewahrt werden.

Besteuerbarer Betrag

Die Höhe des Jahreseinkommens entspricht der Summe der durch den Steuerpflichtigen und seinen Ehepartner erzielten Einkünfte, einschließlich der Einkünfte der unterhaltsberechtigten Kinder. Außerdem besteht bei der Bestimmung des besteuerebaren Einkommens die Möglichkeit zum Abzug von Sonderaufwendungen (z. B. Immobilieninvestitionen, Unterhaltszahlungen und Sozialbeiträge, die nicht im Rahmen einer Einkommenskategorie (z. B. Gehalt) verbucht werden). Das besteuerebare Einkommen des Steuerpflichtigen wird nach der Methode des Familiensplittings berechnet, d. h. das vorhandene Einkommen wird durch einen Divisor, der der Anzahl der im Haushalt lebenden Personen entspricht, dividiert.

Das Familiensplitting umfasst folgende Divisoren:

Alleinstehende	1,0
Alleinstehende mit einem unterhaltsberechtigten Kind	2,0
Alleinstehende mit zwei unterhaltsberechtigten Kindern	2,5
Alleinstehende mit drei unterhaltsberechtigten Kindern	3,5
Verheiratete ohne unterhaltsberechtigtes Kind	2,0
Verheiratete mit einem unterhaltsberechtigten Kind	2,5
Verheiratete mit zwei unterhaltsberechtigten Kindern	3,0
Verheiratete mit drei unterhaltsberechtigten Kindern	4,0



Auf den so berechneten Betrag wird der Steuertarif angewandt, d. h. er wird anhand der folgenden Sätze nach Einkommenstufen besteuert:

Steuertarif 2016/2017

Einkommensteuertarif 2016 für Divisor 1 des Familiensplittings vor Anwendung der Auswirkungen des Familiensplittings

Anteil des besteuerbaren Nettoeinkommens	Besteuerungssatz
Bis zu 9.710 €	0 %
Von 9.710 € bis 26.818 €	14 %
Von 26.818 € bis 71.898 €	30 %
Von 71.898 € bis 152.260 €	41 %
Über 152.260 €	45 %

Ausführlichere Informationen unter:

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1419>

Beispiel

Für die Anwendung des Tarifs bei einem Alleinstehenden (Divisor 1 des Familiensplittings), der ein besteuerbbares Nettoeinkommen von 27 000 € bezogen hat.

- Einkommensanteil bis 9 710 €: 0 €
- Von 9 710 € bis 26 818 €: $(26\,818\,€ - 9\,710\,€) \times 14\,\%$
 $= 17\,108\,€ \times 14\,\% = 2\,395,12\,€$
- Von 26 818 € bis 27 000 €: $(27\,000\,€ - 26\,818\,€) \times 30\,\%$
 $= 182\,€ \times 30\,\% = 54,6\,€$

Die Addition der pro Einkommenstufe erzielten und mit dem Divisor des Familiensplittings (hier = 1) multiplizierten Steuerbeträge ergibt den Gesamtbetrag der Bruttosteuer: $0\,€ + 2\,395,12\,€ + 54,6\,€ = 2\,449,72\,€$.

Online-Steuersimulator: https://www3.impots.gouv.fr/simulateur/calcul_impot/2017/index.htm

Steuergutschriften und -vergünstigungen

Das französische Steuerrecht sieht die Möglichkeit vor, Steuergutschriften und -vergünstigungen, die direkt von der Einkommensteuer abgezogen werden können, zu bekommen.



Hierfür wird insbesondere Folgendes berücksichtigt:

- Spenden an Hilfsorganisationen für Bedürftige. Abzugsfähig sind maximal 75 % bei einer maximalen Spendenhöhe von 530,00 €,
- die an Gewerkschaften und Berufsverbände abgeführten Beiträge, vorausgesetzt, dass die Werbungskosten pauschal berücksichtigt werden,
- eine pauschale Summe für die Kosten des Schulbesuchs der unterhaltsberechtigten Kinder,
- unter bestimmten Bedingungen die Kosten für die Betreuung von Kleinkindern, die bis zum Ende des Steuerjahres das 6. Lebensjahr nicht vollendet haben,
- die Beschäftigungskosten eines Hausangestellten,
- die Zinsen für Darlehen zur Finanzierung von Hochschulstudien,
- Ausgaben für Maßnahmen mit dem Ziel der langfristigen Energieeinsparung,
- Aufwendungen in Verbindung mit dem Hauptwohnsitz (insbesondere Zinsen für Darlehen, die vor dem 1. Januar 2011 aufgenommen wurden).

Es handelt sich hier lediglich um eine Aufzählung. Damit diese Gutschriften in Anspruch genommen werden können, muss erst geprüft werden, ob die Voraussetzungen vorliegen.

Ausführlichere Informationen unter: www.impots.gouv.fr/portail/node/4404

3.1.3 Zusätzliche Erklärungsspflicht in Deutschland

Grenzgänger, die neben ihrem Arbeitslohn noch andere Einkünfte in Deutschland erzielen, sind mit diesen Einkünften in Deutschland beschränkt steuerpflichtig.

Die **Steuerpflicht** bezieht sich auf die in § 49 EStG aufgeführten in Deutschland erzielten **Einkünfte**.

Hierzu zählen:

- Einkünfte aus einer in Deutschland betriebenen Land- und Forstwirtschaft
- Einkünfte aus **Gewerbebetrieb** (z.B. wenn in Deutschland eine **Betriebsstätte** oder eine ständige Vertretung existiert)
- Einkünfte aus selbständiger Arbeit, wenn diese in Deutschland ausgeübt oder verwertet werden
- **Einkünfte aus Kapitalvermögen**
- **Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung**
- **sonstige Einkünfte** im Sinne des § 22 EStG

Mit einem inländischen deutschen Steuerabzug an der Quelle ist die Einkommensteuer abgegolten. Das gilt für die Lohnsteuer auf Inlandslöhne (in den Fällen, in denen kein Grenzgängerstatus vorliegt) und für die auf inländische, deutsche Kapitalerträge einbehaltene Abgeltungsteuer.



Wird von beschränkt steuerpflichtigen Einkünften an der Quelle keine Steuer einbehalten, besteht die **Pflicht zur Abgabe einer Steuererklärung**. Das betrifft z.B. die inländischen deutschen Einkünfte von Gewerbetreibenden, Freiberuflern, Selbständigen und Land- und Forstwirten, sowie Vermietungseinkünfte.

3.2 Verlust/Nichtvorliegen des steuerlichen Grenzgängerstatus – Versteuerung im Beschäftigungsland Deutschland

3.2.1 Bedingungen für den Verlust des Grenzgängerstatus

Voraussetzungen für den Verlust des steuerlichen Status

Verlust des steuerlichen Grenzgängerstatus: Die 45-Tage-Regelung

Als Grenzgänger gilt jeder Beschäftigte, der im Grenzgebiet wohnt, seine berufliche Tätigkeit im Grenzgebiet eines anderen Staates ausübt und grundsätzlich jeden Tag an seinen Wohnsitz zurückkehrt.

Wenn es für einen Grenzgänger nicht möglich ist, nach jedem Arbeitstag an seinen Wohnsitz zurückzukehren, oder wenn er seine Tätigkeit über ganze Tage außerhalb des Grenzgebietes ausübt, kann er seinen steuerlichen Grenzgängerstatus behalten:

- wenn er seine Beschäftigung während des gesamten Kalenderjahres im Grenzgebiet ausübt und während dieses Zeitraums an höchstens 45 Arbeitstagen nicht an seinen Wohnsitz zurückkehrt bzw. außerhalb des Grenzgebietes für seinen Arbeitgeber tätig ist, oder
- wenn er seine Beschäftigung nicht während des gesamten Kalenderjahres im Grenzgebiet ausübt und die Anzahl der Tage, an denen er nicht an seinen Wohnsitz zurückkehren kann oder seine Tätigkeit außerhalb des Grenzgebietes ausübt, 20 % sämtlicher im Rahmen des Arbeitsvertrags (der Arbeitsverträge) geleisteten Tage nicht überschreitet. (Allerdings darf die Anzahl dieser Tage innerhalb des Kalenderjahres keinesfalls höher als 45 sein.)

Wenn eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt ist, kann der Grenzgänger nicht den steuerlichen Grenzgängerstatus in Anspruch nehmen und muss seine Steuern im Beschäftigungsstaat, d. h. in Frankreich, bezahlen.

Die im Grenzgebiet des Wohnsitzstaates des Arbeitnehmers ausgeübten Tätigkeiten gelten als im Grenzgebiet ausgeübt.

Als Arbeitstage, die allen anderen Tagen, an denen der Arbeitnehmer seine Tätigkeit ausübt, gleichgestellt sind, gelten die vertraglich vereinbarten Arbeitstage

VERLUST GRENZGÄNGERSTATUS



(Kalendertage, abzüglich der Tage, an denen der Arbeitnehmer gemäß seinem Arbeitsvertrag nicht verpflichtet ist, zu arbeiten, wie z. B. Urlaubstage, Wochenendtage, gesetzliche Feiertage). Darüber hinaus werden Tage, an denen der Arbeitnehmer krankgeschrieben ist, nicht als Tage der Nicht-Rückkehr an den Wohnsitz gezählt.

Ein Werktag kann nicht mit der Begründung als Nicht-Rückkehr-Tag gelten, dass die Arbeitszeit des Arbeitnehmers einen Kalendertag aufgrund der Einstellungszeit oder der Arbeitsdauer (z. B. Schichtbetrieb oder Nachtarbeit) überschreitet.

Beispiele

Ausgangssituation: Ein Grenzgänger wohnt in Straßburg (französisches Grenzgebiet). Sein gewöhnlicher Arbeitsplatz befindet sich in Kehl (deutsches Grenzgebiet).

Fall Nr. 1: Der Arbeitnehmer verlässt seinen Wohnsitz am Montagmorgen, um seinen gewöhnlichen Arbeitsplatz im Grenzgebiet aufzusuchen. Anschließend verlässt er aus beruflichen Gründen das Grenzgebiet. Am Abend kehrt er zuerst an seinen Arbeitsplatz im Grenzgebiet zurück und anschließend an seinen Wohnsitz.

In diesem Szenario übt der Grenzgänger seine Tätigkeit im Grenzgebiet aus. Er arbeitet nicht während eines ganzen Arbeitstages außerhalb des Grenzgebietes. Gemäß der 45-Tage-Regelung wird dieser Tag nicht berücksichtigt.

Fall Nr. 2: Der Grenzgänger verlässt seinen Wohnsitz am Montagmorgen, um seinen gewöhnlichen Arbeitsplatz im Grenzgebiet aufzusuchen. Anschließend verlässt er aus beruflichen Gründen das Grenzgebiet. Am Abend kehrt er direkt an seinen Wohnsitz zurück. Das Ergebnis ist dasselbe wie im Fall Nr. 1.

Fall Nr. 3: Der Arbeitnehmer verlässt seinen Wohnsitz am Montagmorgen, um direkt seinen Arbeitsplatz außerhalb des Grenzgebietes aufzusuchen. Am Ende seines Arbeitstages kehrt er direkt an seinen Wohnsitz zurück.

Der Arbeitnehmer arbeitet während eines ganzen Arbeitstages außerhalb des Grenzgebietes. Deshalb muss gemäß der 45-Tage-Regelung ein Tag berücksichtigt werden.

Fall Nr. 4: Der Arbeitnehmer übt seine Tätigkeit in der Nacht zwischen 20 Uhr und 4 Uhr morgens aus. Er verlässt seinen Wohnsitz am Montagabend, sucht seinen gewöhnlichen Arbeitsplatz im Grenzgebiet auf und verlässt anschließend das Grenzgebiet aus beruflichen Gründen. Am Dienstagmorgen kehrt er zuerst an seinen Arbeitsplatz im Grenzgebiet zurück und anschließend an seinen Wohnsitz.



Der Grenzgänger übt einen Teil seiner Tätigkeit im Grenzgebiet aus und ist folglich nicht über einen ganzen Arbeitstag außerhalb dieses Gebietes beschäftigt. Gemäß der 45-Tage-Regelung wird dieser Tag nicht berücksichtigt. Die Tatsache, dass sich die Arbeitsstunden auf zwei Tage verteilen, spielt keine Rolle.

Fall Nr. 5: Der Arbeitnehmer übt seine Tätigkeit in der Nacht zwischen 20 Uhr und 4 Uhr morgens aus. Er verlässt seinen Wohnsitz am Montagabend, um seinen Arbeitsplatz außerhalb des Grenzgebietes aufzusuchen. Am Dienstagmorgen kehrt er direkt an seinen Wohnsitz zurück.

Der Arbeitnehmer arbeitet während eines ganzen Arbeitstages außerhalb des Grenzgebietes. Deshalb muss gemäß der 45-Tage-Regelung ein Tag berücksichtigt werden. Selbst wenn sich die Arbeitsstunden über zwei Kalendertage erstrecken, wird nur ein Tag berechnet.

Fall Nr. 6: Der Arbeitnehmer verlässt seinen Wohnsitz am Montagmorgen, um seinen gewöhnlichen Arbeitsplatz im Grenzgebiet aufzusuchen. Anschließend verlässt er das Grenzgebiet aus beruflichen Gründen für mehrere Tage. Am Donnerstagabend kehrt er an seinen Wohnsitz zurück.

Bei mehrtägigen Außeneinsätzen muss jeder Tag als Tag im Sinne von Punkt 2 (im vorliegenden Fall 4 Tage) berücksichtigt werden, vorausgesetzt, dass es sich um einen Arbeitstag handelt. Ob der Arbeitnehmer seine Tätigkeit im Grenzgebiet ausgeübt hat, bevor er seinen Außeneinsatz angetreten hat, spielt keine Rolle.

Fall Nr. 7: Der Arbeitnehmer verlässt seinen Wohnsitz am Donnerstagmorgen, sucht seinen gewöhnlichen Arbeitsplatz auf und verlässt anschließend das Grenzgebiet aus beruflichen Gründen für mehrere Tage. Am folgenden Dienstag kehrt er an seinen Wohnsitz zurück. In seinem Arbeitsvertrag ist nicht vorgesehen, dass er samstags und sonntags arbeitet. Dennoch muss der Arbeitnehmer auf Anordnung seines Arbeitgebers während seines Außeneinsatzes am Samstag arbeiten.

Bei mehrtägigen Außeneinsätzen muss jeder Tag als Tag im Sinne von Punkt 2 berücksichtigt werden, vorausgesetzt, dass es sich um einen Arbeitstag handelt. Da der Arbeitnehmer verpflichtet ist, auch am Samstag zu arbeiten, muss dieser Tag ebenfalls als Tag der Nicht-Rückkehr an den Wohnsitz berücksichtigt werden. In diesem Fall erhöht sich die Anzahl der zu berücksichtigenden Tage dadurch auf fünf.

VERLUST GRENZGÄNGERSTATUS



3.2.2 Generelle Steuerpflicht in Deutschland

Der Grenzgänger, der seine Grenzgängereigenschaft verliert, wird in Deutschland zunächst **beschränkt steuerpflichtig**.

Da durch den Einbehalt der Lohnsteuer vom Arbeitslohn die Einkommensteuer als abgegolten gilt, müssen Grenzpendler keine Steuererklärung mehr in Deutschland einreichen.

Es besteht aber die Möglichkeit, einen **Antrag auf unbeschränkte Einkommensteuerpflicht (fiktive unbeschränkte Steuerpflicht)** zu stellen.

Voraussetzung ist, dass

- mindestens 90 % der Einkünfte der deutschen Einkommensteuer unterliegen
- oder die nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte den Grundfreibetrag nach § 32 a EStG (2016 8.652 €, 2017 8.820 €, 2018 9.000 €) im Kalenderjahr nicht übersteigen und
- die nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte durch eine Bescheinigung der zuständigen ausländischen Steuerbehörde nachgewiesen werden.

Bei der Veranlagung zur unbeschränkten Steuerpflicht auf Antrag werden Werbungskosten, Sonderausgaben und außergewöhnliche Belastungen gewährt.

Besteuert wird in diesem Fall nur nach dem Grundtarif für Alleinstehende, auch wenn der Steuerpflichtige verheiratet ist.

Besonderheiten für EU-/EWR-Staatsangehörige

EU/EWR-Staatsangehörige, die auf Antrag als unbeschränkt einkommensteuerpflichtig zu behandeln sind (fiktive unbeschränkte Steuerpflicht), können mit ihrem Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner eine Zusammenveranlagung mit Splittingtarif beantragen, wenn die folgenden Voraussetzungen vorliegen:

- Die Summe der Einkünfte muss zu mindestens 90 % der deutschen Einkommensteuer unterliegen oder
- die nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte betragen nicht mehr als der steuerliche Grundfreibetrag nach § 32a EStG (2016 8.652 €, 2017 8.820 €, 2018 9.000 €). Bei der Prüfung dieser Einkommensgrenzen werden die Einkünfte beider Ehegatten zusammen herangezogen und der Grundfreibetrag entsprechend verdoppelt (2016 17.304 €, 2017 17.640 €, 2018 18.000 €).
- Der bei der Veranlagung zu berücksichtigende Ehepartner/Lebenspartner sowie die Kinder haben ihren Wohnsitz in einem EU-/EWR-Staat oder in der Schweiz.

- Die ausländischen Einkünfte müssen durch eine Bescheinigung der ausländischen Steuerbehörde nachgewiesen sein.



Umfangreiche Informationen zur Einkommensteuererklärung finden Sie in der Arbeitskammer Broschüre „Einkommensteuer“.

3.2.3 Zusätzliche Erklärungspflicht in Frankreich

Fall der verpflichtenden Steuererklärung in Frankreich

Obwohl der Steuerpflichtige bei Verlust des steuerlichen Grenzgängerstatus in Deutschland besteuert ist, ist er verpflichtet, seine Einkommensteuererklärung in Frankreich abzugeben.

Allein die Tatsache, dass er in Frankreich wohnt, verpflichtet den Steuerpflichtigen, sein Einkommen in Frankreich zu erklären, selbst wenn kein in Frankreich steuerbares Einkommen vorhanden ist.

Die in Deutschland besteuerten Einkommen müssen über das Formular 2047 erklärt werden, und das allgemeine Formular 2042 muss beigelegt werden. Sie müssen ihre Gehälter im Feld 1AF des Formulars 2042 angeben.

Ausführlichere Informationen unter: <https://www.impots.gouv.fr/portail/particulier/questions/comment-seront-imposes-mes-revenus-percus-de-letranger>

3.3 Besteuerung von Renten ehemaliger Grenzgänger

Besteuerung der Altersrenten

Seit dem 1. Januar 2016 gelten infolge eines Nachtrags zum Steuerabkommen zwischen Frankreich und Deutschland folgende Regeln:

Ein deutscher Grenzgänger, der von den französischen Trägern eine Altersrente ausbezahlt bekommt, kann in Deutschland besteuert werden, vorausgesetzt, dass er effektiv in Deutschland wohnhaft ist.

Der in Deutschland wohnhafte Grenzgänger bezieht also seine Rente von den französischen Trägern, und diese wird gemäß den im deutschen Steuerrecht vorgesehenen gesetzlichen Bestimmungen besteuert.



Teil II: Grenzgänger, die in Deutschland wohnen und in Frankreich arbeiten

Vorausgehende Formalitäten

Arbeitserlaubnis

Angehörige des EWR¹

Als Bürger eines Mitgliedstaates des EWR, sind Sie uneingeschränkt berechtigt, in Frankreich zu leben und zu arbeiten. Sie können jede abhängige oder selbstständige Tätigkeit ausüben (abgesehen von bestimmten Beschäftigungen im öffentlichen Dienst und in manchen Fällen von reglementierten Berufen). Sie benötigen weder einen Aufenthaltstitel noch einen Arbeitstitel. Wenn Sie länger als 5 Jahre in Frankreich gelebt haben, können Sie ein ständiges Aufenthaltsrecht erhalten.

Wenn Sie sich in Frankreich niederlassen wollen, müssen Sie sich innerhalb von drei Monaten nach Ihrer Ankunft auf dem Staatsgebiet im Rathaus Ihres Wohnortes anmelden. Hierfür müssen Sie im Besitz eines gültigen Personalausweises oder eines Passes sein. Sie dürfen keine Bedrohung für die öffentliche Ordnung darstellen.

Um ein Aufenthaltsrecht als Erwerbstätiger zu erhalten, müssen Sie die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit in Frankreich nachweisen. Doch Sie dürfen Ihr Aufenthaltsrecht in bestimmten Situationen auch behalten, wenn Sie keine berufliche Tätigkeit mehr ausüben, insbesondere in folgenden Fällen:

- bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung
- bei unfreiwilliger Arbeitslosigkeit.

In bestimmten Fällen kann dieses Recht auf 6 Monate begrenzt sein.

Bürger aus Nicht-EWR-Mitgliedstaaten

Wenn Sie nicht Bürger eines EWR-Mitgliedstaates sind und erstmals eine Aufenthaltserlaubnis erhalten oder bereits in Frankreich wohnhaft sind und dort als Arbeitnehmer erwerbstätig sein wollen, müssen Sie eine **Arbeitserlaubnis** beantragen. Die Art des Arbeitsvertrags (privat oder öffentlich) und seine Laufzeit sind unerheblich.

Informationen über das Verfahren zur Ausstellung der Arbeitserlaubnis und der Aufenthaltsgenehmigung eines ausländischen Erwerbstätigen in Frankreich erhalten Sie auf der Seite www.service-public.fr → **Particulier** → **Étrangers – Europe** → **Travail d'un étranger en France**.

¹ Europäischer Wirtschaftsraum: Mitgliedstaaten der Europäischen Union + Island, Norwegen, Liechtenstein und Schweiz



1. Arbeitsrecht

1.1. Der Arbeitsvertrag

1.1.1. Allgemeines

1.1.1.1. Einstellung

Die Bewerbersuche muss frei von Diskriminierung sein. Die Auswahlmethoden müssen für den Bewerber transparent sein. Der Arbeitgeber hat das Recht, Informationen, die in direktem Zusammenhang mit der Beschäftigung und der zu besetzenden Stelle stehen, ohne Diskriminierung zu erfragen.

1.1.1.2. Form

Die Schriftform des Arbeitsvertrags ist in den meisten Fällen zwingend erforderlich. Wenn kein schriftlicher Arbeitsvertrag vorliegt, wird von einem unbefristeten Vollzeit-arbeitsverhältnis ausgegangen. Die Schriftform ist insbesondere in folgenden Fällen **zwingend erforderlich**:

- bei befristeten Arbeitsverträgen (CDD)
- bei unbefristeten Teilzeit-Arbeitsverträgen (CDI)
- bei Ausbildungsverträgen.

In den Fällen, die keine Schriftform erfordern, muss der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer dennoch eine Kopie seiner Anmeldung bei der Sozialversicherung (DPAE) aushändigen.

Wenn keine Schriftform vorliegt, kann das Vorhandensein eines Arbeitsvertrags durch jegliches Mittel nachgewiesen werden (Zeugenaussagen, E-Mails, SMS usw.).

Der schriftliche Arbeitsvertrag muss in französischer Sprache verfasst werden.

Bei einem schriftlich verfassten Vertrag eines ausländischen Arbeitnehmers wird auf Verlangen des Arbeitnehmers eine Übersetzung in dessen Muttersprache erstellt.

1.1.1.3 Inhalt

Unbefristeter Arbeitsvertrag (CDI)

Für den Inhalt eines unbefristeten Arbeitsvertrags gibt es keine Vorschriften (abgesehen von verpflichtenden Angaben in Verträgen). In der Praxis ist es üblich, bestimmte Einzelheiten zu benennen, insbesondere:

- Identität und Adresse der Parteien
- berufliche Funktion und Qualifikation

DER ARBEITSVERTRAG



- Arbeitsort
- Arbeitszeit
- Vergütung (Gehalt und Prämien)
- bezahlter Urlaub
- Dauer der Probezeit
- Kündigungsfristen bei Vertragsabbruch
- Wettbewerbsverbot, falls relevant
- sonstige Vertragsklauseln, die die Parteien vereinbart haben.

Befristeter Arbeitsvertrag (CDD)

Der schriftliche Arbeitsvertrag muss von beiden Parteien unterschrieben und dem Arbeitnehmer innerhalb von **zwei Tagen** nach der Einstellung ausgehändigt werden.

Abgesehen von den oben erwähnten Einzelheiten muss ein befristeter Arbeitsvertrag Folgendes enthalten:

- präzise Angabe seines Zwecks, z. B. Vertretung, Ausweitung der Tätigkeit oder saisonabhängige Beschäftigung
- Anfangs- und Enddatum des Vertrags
- Verlängerungsklausel, sofern eine Verlängerung des befristeten Arbeitsvertrags vorgesehen ist
- Mindestlaufzeit, falls der Vertrag keinen expliziten Ablauftermin enthält
- Dauer der Probezeit
- wöchentliche Arbeitszeit, falls der Arbeitnehmer in Teilzeit arbeitet
- Bezeichnung des Arbeitsplatzes
- Name und Qualifikation des vertretenen Arbeitnehmers, wenn es sich um eine Vertretung handelt
- Höhe der Vergütung (die nicht niedriger sein darf als das Arbeitsentgelt, das ein anderer Arbeitnehmer des Unternehmens in unbefristetem Arbeitsverhältnis mit gleichwertiger Qualifikation und Stelle beziehen würde)
- Zusammensetzung der Vergütung (Prämien, Zulagen, Entschädigungen, Sachleistungen usw.)
- Titel des anwendbaren Tarifvertrags
- Name und Adresse der Zusatzrentenversicherung
- Name und Adresse der Vorsorgeeinrichtung, falls das Unternehmen eine betriebliche Vorsorge abgeschlossen hat.

1.1.2 Der unbefristete Arbeitsvertrag (CDI)

Hierbei handelt es sich um einen Vertrag des allgemeinen Rechts.

1.1.2.1 Probezeit

Eine Probezeit ist nicht vorgeschrieben. Sie ist jedoch für den Arbeitnehmer verpflichtend, wenn sie im Arbeitsvertrag oder in der schriftlichen Zusage ausdrücklich vorgesehen ist.

Die Probezeit muss zwingend **schriftlich** im Arbeitsvertrag vereinbart werden, andernfalls ist sie unwirksam, es sei denn, das Unternehmen ist Mitglied eines Kollektivvertrags, der vorsieht, dass dem Vertragsbeginn jedes neu eingestellten Arbeitnehmers eine Probezeit vorausgehen muss.

Eine maximale Dauer der Probezeit in einem unbefristeten Arbeitsvertrag ist gesetzlich vorgeschrieben. Die nachfolgend angegebene maximale Dauer kann jedoch verkürzt werden, wenn im Arbeitsvertrag oder in einem Kollektivvertrag eine kürzere Dauer vorgesehen ist.

Berufskategorie	Maximale Dauer der Probezeit	Einschließlich Verlängerung
Arbeiter und Angestellte	2 Monate	4 Monate
Fachkräfte und Vorarbeiter	3 Monate	6 Monate
Führungskräfte	4 Monate	8 Monate

Die Probezeit wird kalendarisch gezählt, unabhängig davon, ob sie in Tagen, Wochen oder Monaten ausgedrückt wurde (sofern keine anderslautende vertragliche Bestimmung oder Vereinbarung vorliegt). Die Zählung erfolgt für Vollzeit- und Teilzeitarbeitnehmer auf dieselbe Weise.

Beispiel

Eine Probezeit von 2 Monaten, die am 15. März beginnt, muss am 14. Mai um Mitternacht enden (selbst wenn dieses Datum auf einen Sonn- oder Feiertag fällt).

Es ist zwingend vorgeschrieben, dass sie gleichzeitig mit der Ausführung des Arbeitsvertrags beginnt. Der Beginn der Probezeit kann nicht verschoben werden.

Die Probezeit kann bei Fehlzeiten des Arbeitnehmers (bezahlter Urlaub, Krankheit usw.) verlängert werden. **Eine Verlängerung der Probezeit ist nicht möglich, wenn der Arbeitgeber für die Fehlzeit des Arbeitnehmers verantwortlich ist.**

Während der Probezeit kann der Arbeitsvertrag vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer jederzeit abgebrochen werden. Sie sind nicht zur Angabe von Gründen verpflichtet.

DER ARBEITSVERTRAG



Wenn der Vertragsabbruch während der Probezeit durch den Arbeitnehmer erfolgt, muss dieser eine Kündigungsfrist von 48 Stunden einhalten. (Bei einer Anwesenheitszeit im Unternehmen von weniger als 8 Tagen verkürzt sich diese Frist auf 24 Stunden.)

Bei Abbruch auf Initiative des Arbeitgebers gelten für die Verständigung des Arbeitnehmers folgende Mindestfristen:

- **24 Stunden** bei einer Anwesenheitszeit des Arbeitnehmers von weniger als 8 Tagen
- **48 Stunden** bei einer Anwesenheitszeit zwischen 8 Tagen und einem Monat
- **zwei Wochen** bei einer Anwesenheitszeit von über einem Monat
- **ein Monat** nach einer Anwesenheitszeit von 3 Monaten.

Nach Ablauf der Probezeit ist keine Formalität zu erfüllen: Der Arbeitsvertrag wird automatisch fortgesetzt, und der Arbeitnehmer befindet sich nicht mehr in der Probezeit.

1.1.2.2 Auflösung des unbefristeten Arbeitsvertrags

Der unbefristete Arbeitsvertrag kann jederzeit aufgelöst werden, sowohl auf Initiative des Arbeitgebers als auch des Arbeitnehmers. Das französische Arbeitsrecht sieht mehrere Wege zur Beendigung eines Arbeitsvertrags vor.

In jedem Fall müssen dem Arbeitnehmer bei Vertragsende bestimmte Dokumente ausgehändigt werden.

Auflösung auf Initiative des Arbeitnehmers

Fristgemäße Kündigung

Die fristgemäße Kündigung ist ein Weg zur Auflösung des Arbeitsvertrags, die Ihnen das Ausscheiden aus Ihrem Unternehmen ermöglicht, ohne diese Entscheidung begründen zu müssen. Die Möglichkeit besteht auch, wenn der Arbeitsvertrag ausgesetzt ist.

Damit eine Kündigung rechtskräftig ist, müssen Sie eindeutig und unmissverständlich Ihre Absicht zur Beendigung des Arbeitsvertrags bekunden.

Fristlose Kündigung

Eine fristlose Kündigung kann in Betracht gezogen werden, wenn der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber Vergehen vorzuwerfen hat, die so schwerwiegend sind, dass eine Fortsetzung des Arbeitsvertrags dadurch unzumutbar wird (Beispiel: Nicht-Zahlung der Gehälter, Belästigung usw.). Die fristlose Kündigung bewirkt



die sofortige Beendigung des Arbeitsvertrags, und der Arbeitnehmer muss die Wiedergutmachung seines Schadens beim Arbeitsgericht einklagen.

Ausführlichere Informationen auf www.servicepublic.fr → Particulier → Travail → Rupture du contrat dans le secteur privé (démission, rupture conventionnelle...) → Prise d'acte de la rupture du contrat de travail

Einvernehmliche Auflösung

Die einvernehmliche Auflösung stellt die einzige Art der gütlichen Auflösung des Arbeitsvertrags dar.

Der Arbeitnehmer, der gemeinsam mit seinem Arbeitgeber eine einvernehmliche Auflösung unterzeichnet, bezieht eine **Abfindung wegen Vertragsabbruchs**. Die Auflösungsvereinbarung muss durch die Direccte (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi = Regionale Leitstelle für Unternehmen, Wettbewerb, Verbraucher, Arbeit und Beschäftigung) genehmigt werden, um rechtskräftig zu sein. Der Arbeitnehmer hat ebenfalls Anspruch auf Arbeitslosengeld, sofern er die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt.

Dieser Lösungsweg steht Arbeitnehmern mit befristetem Arbeitsvertrag oder Zeitvertrag, sowie Beamten und Angestellten des öffentlichen Dienstes nicht zur Verfügung.

Ausführlichere Informationen auf www.servicepublic.fr → Particulier → Travail → Rupture du contrat dans le secteur privé (démission, rupture conventionnelle...) → Rupture conventionnelle.

Gerichtliche Auflösung

Die gerichtliche Auflösung des Arbeitsvertrags ermöglicht die Beendigung des Arbeitsvertrags über den Rechtsweg zu Lasten des Arbeitgebers, wenn der Richter der Ansicht ist, dass der Arbeitgeber ernsthaft gegen seine vertraglichen Verpflichtungen verstößt.

Um die gerichtliche Auflösung des Arbeitsvertrags zu beantragen, muss der Arbeitnehmer das Arbeitsgericht anrufen.

Sie hat dieselben Wirkungen wie eine Entlassung ohne tatsächlichen und schwerwiegenden Grund (oder eine wirkungslose Entlassung, wenn der Arbeitnehmer geschützt ist). Der Arbeitsvertrag wird normal fortgesetzt, und der Arbeitnehmer hat keinen Anspruch auf Entschädigung.

Ausführlichere Informationen auf www.servicepublic.fr → Particulier → Travail → Rupture du contrat dans le secteur privé (démission, rupture conventionnelle...) → Résiliation judiciaire du contrat de travail.

DER ARBEITSVERTRAG



Auflösung auf Initiative des Arbeitgebers

Entlassung aus personenbedingten Gründen

Die Entlassung aus personenbedingten Gründen kommt als disziplinarische Maßnahme (bei einem Vergehen des Arbeitnehmers) oder als nicht-disziplinarische Maßnahme (bei mangelnder Befähigung, unzureichender körperlicher Eignung, Ablehnung einer Änderung des Arbeitsvertrags usw.) in Frage.

Der Arbeitgeber muss das Entlassungsverfahren einhalten, andernfalls hat er mit Sanktionen zu rechnen. Die Entlassung aus personenbedingten Gründen ist ausschließlich bei Arbeitnehmern mit unbefristetem Arbeitsvertrag möglich.

Jede Entlassung aus personenbedingten Gründen muss durch einen tatsächlichen und schwerwiegenden Grund gerechtfertigt werden. Ein **tatsächlicher und schwerwiegender Grund** liegt vor, wenn 3 Kriterien erfüllt sind:

- Der Grund muss wirklich vorhanden sein und den Tatsachen entsprechen.
- Der Grund muss klar und nachprüfbar sein.
- Der Grund muss bedeutend genug sein, um die Auflösung des Arbeitsvertrags zu rechtfertigen.

Verfahren

Der Arbeitgeber, der die Entlassung eines Arbeitnehmers in Betracht zieht, lädt diesen vor jeder Entscheidung zu einem **vorausgehenden Gespräch** ein. Die Einladung erfolgt per Einschreiben oder durch persönliche Übergabe eines Schreibens gegen Empfangsbestätigung.

Das vorausgehende Gespräch **darf frühestens 5 Werktage** nach der Zustellung des Einschreibens oder der persönlichen Übergabe der Einladung stattfinden.

Während des vorausgehenden Gesprächs legt der Arbeitgeber die **Gründe für die anstehende Entscheidung** dar und hört die Stellungnahme des Arbeitnehmers an.

Wenn der Arbeitgeber beschließt, einen Arbeitnehmer zu entlassen, teilt er diesem seine Entscheidung per **Einschreiben mit Rückschein** mit. Dieses Schreiben enthält die **Darlegung des Grundes oder der Gründe**, die der Arbeitgeber vorbringt. Es darf **frühestens zwei Werktage** nach dem vorgesehenen Termin für das der Entlassung vorausgehende Gespräch, zu dem der Arbeitnehmer eingeladen wurde, versandt werden.

Kündigungsfrist

Das Zustellungsdatum des Einschreibens, das den Arbeitnehmer über die Kündigung in Kenntnis setzt, stellt den Beginn der Kündigungsfrist dar (selbst wenn der Arbeitnehmer die Post nicht entgegengenommen hat). Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, während der Kündigungsfrist weiterhin seine Arbeit auszuführen, es sei denn, er befindet sich in einer der folgenden Situationen:



- Freistellung durch den Arbeitgeber
- Entlassung wegen grober Fahrlässigkeit oder schwerwiegendem Verschulden
- Entlassung wegen mangelnder Eignung.

Betriebszugehörigkeit des Arbeitnehmers	Dauer der Kündigungsfrist
Weniger als 6 Monate	festgelegt durch das Gesetz, den Tarifvertrag oder, bei Nicht-Vorhandensein eines Tarifvertrags, durch die orts- oder branchenüblichen Gepflogenheiten
Zwischen 6 Monaten und 2 Jahren	1 Monat
Ab 2 Jahren	2 Monate

Achtung: Diese Kündigungsfristen gelten nur, wenn das Gesetz, der Tarifvertrag, der Arbeitsvertrag oder die Gepflogenheiten keine günstigere Kündigungsfrist oder Betriebszugehörigkeitsbedingung für den Arbeitnehmer vorsehen.

Das örtlich anwendbare Recht in den Départements 57, 67 und 68 sieht besondere Fristen vor: Lehrer und Arbeitnehmer, die von Privatpersonen angestellt sind, Handelsvertreter, Personen, die mit der Leitung oder Beaufsichtigung einer Tätigkeit beauftragt sind bzw. denen technische Dienste, die eine bestimmte Qualifikation erfordern, anvertraut werden, haben Anspruch auf eine Kündigungsfrist von **6 Wochen**. Die anderen Arbeitnehmer unter Berücksichtigung aller Kategorien haben Anspruch auf eine Kündigungsfrist von **15 Tagen**, wenn ihre Vergütung auf einen monatlichen Betrag festgelegt ist.

Entlassungsabfindungen

Anspruch auf Entlassungsabfindung hat jeder Arbeitnehmer, der von einer Entlassung aus personen- oder betriebsbedingten Gründen betroffen ist. Jedoch **besteht kein Anspruch bei Entlassung wegen grober Fahrlässigkeit oder schwerwiegendem Verschulden** (es sei denn, dies ist durch vertragliche Bestimmungen, Vereinbarungen oder Gepflogenheiten vorgesehen).

Der entlassene Arbeitnehmer muss mindestens eine **ununterbrochene Betriebszugehörigkeit von 1 Jahr** bei dem selben Arbeitgeber vorweisen können. Die Betriebszugehörigkeit wird rückwirkend ab dem Versanddatum des Kündigungsschreibens bemessen.

Die Entlassungsentschädigung wird auf der Grundlage der **Nettovergütung**, die der Arbeitnehmer vor Auflösung seines Arbeitsvertrags bezogen hat, berechnet.

DER ARBEITSVERTRAG



Die gesetzlich vorgeschriebene Abfindung **kann nicht niedriger als 1/5 des Monatsgehalts, multipliziert mit den Jahren der Betriebszugehörigkeit sein**. Bei einer Betriebszugehörigkeit von über 10 Jahren müssen pro weiterem Jahr **2/15 eines Monatsgehalts hinzugefügt werden**. Bei der Berechnung der Abfindung wird auch das laufende Jahr berücksichtigt.

Ausführlichere Informationen über die verschiedenen Entlassungsabfindungen finden Sie auf der Seite www.service-public.fr → Travail → Licenciement du salarié par motif personnel → Indemnité de licenciement.

Entlassung aus betriebsbedingten Gründen

Jedes Unternehmen kann einen Arbeitnehmer unter entsprechenden Umständen aus betriebsbedingten Gründen entlassen. Das Unternehmen muss Maßnahmen zur Vermeidung der Entlassung des Arbeitnehmers ergreifen.

Maßnahmen zur Prävention, Begleitung und Wiedereingliederung des Arbeitnehmers

Sozialplan (PSE)

Der Sozialplan ist verpflichtend für Unternehmen **ab 50 Beschäftigten**, wenn das Entlassungsvorhaben innerhalb eines Zeitraums von **30 Tagen mindestens 10 Beschäftigte** betrifft.

Das Ziel des Sozialplans besteht in der Vermeidung der Entlassungen oder in ihrer zahlenmäßigen Begrenzung. Er beinhaltet einen **Wiedereingliederungsplan**, der die Wiedereingliederung der Beschäftigten, deren Entlassung unvermeidlich ist, erleichtern soll.

Ausführlichere Informationen: www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique: plan de sauvegarde de l'emploi (PSE).

Der Vertrag zur Absicherung der Karriere (CSP)

Der Vertrag zur Absicherung der Karriere muss von jedem Unternehmen, das ein Verfahren zu betriebsbedingten Entlassungen eingeleitet hat, angeboten werden, wenn es mindestens 1 000 Beschäftigte hat oder sich in gerichtlicher Liquidation oder Insolvenz befindet. (Im letzten Fall gilt die Vorschrift unabhängig von der Beschäftigtenzahl.)

Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique → Contrat de sécurisation professionnelle.

Wiedereingliederungsurlaub

Der Wiedereingliederungsurlaub wird jedem Beschäftigten eines Unternehmens oder einer Institution mit mindestens 1 000 Beschäftigten, das oder die von betriebsbedingten Entlassungen bedroht ist, angeboten.



Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique → Congé de reclassement.

Kurzarbeit des Arbeitnehmers

Der Arbeitnehmer wird in den Status der Kurzarbeit übertragen (einschließlich bei Teilzeitbeschäftigung), wenn er aus folgenden Gründen von einer Kürzung seiner Vergütung betroffen ist:

- vorübergehende Schließung des gesamten Betriebs oder von Betriebsteilen
- Kürzung der Arbeitszeit auf eine Dauer, die geringer als die gesetzlich vorgesehene Dauer ist.

Eine Kurzarbeitsgenehmigung kann für einen verlängerbaren Zeitraum von höchstens 6 Monaten gewährt werden.

Während der Phasen der Arbeitslosigkeit bezieht der Arbeitnehmer Kurzarbeitergeld, das vom Arbeitgeber ausbezahlt wird. Die Höhe des Kurzarbeitergeldes wird auf **70 %** der stündlichen Bruttovergütung pro Ausfallstunde festgelegt, d. h. auf ungefähr **84 %** seines Nettostundenlohns.

Ausführlichere Informationen über die Kurzarbeit des Arbeitnehmers unter: www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique → Secteur privé: activité partielle du salarié.

Das Verfahren der betriebsbedingten Entlassung

Wenn der Arbeitgeber eine betriebsbedingte Entlassung von mindestens 2 Beschäftigten in Betracht zieht, ist er verpflichtet, den Betriebsrat (CE) zu befragen, oder, falls kein Betriebsrat im Unternehmen vorhanden ist, die Personalvertreter (DP). Bei einer betriebsbedingten Entlassung eines einzigen Beschäftigten ist diese Befragung nicht vorgeschrieben.

Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Accueil particuliers → Travail → Licenciement économique: adaptation et reclassement des salariés.

1.1.3 Der befristete Arbeitsvertrag (CDD)

Die Inanspruchnahme des befristeten Arbeitsvertrags beschränkt sich auf genau bestimmte und zeitlich begrenzte Aufgaben, wie:²

- Vertretung eines anderen Beschäftigten, der vorübergehend ausfällt oder dessen Vertrag ausgesetzt ist (ausgenommen sind Situationen wie Arbeitskampf oder Arbeitsmangel aufgrund von schlechtem Wetter oder einer ungünstigen Wirtschaftslage)

² Art. L. 1242-2 des französischen Arbeitsgesetzbuchs.

DER ARBEITSVERTRAG



- Überbrückung bis zum Dienstantritt des neuen Stelleninhabers
- saisonabhängige Beschäftigungen
- Ausführung klar definierter, punktuell oder gelegentlich anfallender Aufgaben
- Ausführung dringender Maßnahmen, die zur Unfallprävention erforderlich sind
- Arbeitsplätze zur Wiedereingliederung von Arbeitslosen.

Achtung: Ein befristeter Arbeitsvertrag kann nie mit dem Ziel abgeschlossen werden, dauerhaft eine Beschäftigung in Verbindung mit der normalen und ständigen Unternehmenstätigkeit zu bieten.

Der befristete Arbeitsvertrag wird **schriftlich** erstellt und enthält die **genaue Definition seines Zwecks**. Andernfalls gilt er als unbefristeter Vertrag.

Je nach Gegenstand muss der befristete Arbeitsvertrag außerdem Folgendes enthalten:

- den Vermerk „unbefristeter Arbeitsvertrag mit definiertem Zweck“
- Titel des Tarifvertrags, dem dieser Vertrag unterliegt, mit Quellenangabe
- eine Klausel zur Beschreibung des Projekts und einen Hinweis auf seine voraussichtliche Dauer
- die Definition der Aufgaben, für die der Vertrag abgeschlossen wird
- das angestrebte Ereignis oder Ergebnis, das das Ende der vertraglichen Beziehung bestimmt
- die Ankündigungsfrist, die vor Eintritt des Vertragsendes eingehalten werden muss und, gegebenenfalls, die Frist für das Angebot zur Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses als unbefristeter Arbeitsvertrag
- eine Klausel, die Folgendes erwähnt: die Möglichkeit zur Vertragsbeendigung am Jahrestag des Vertragsabschlusses durch die eine oder die andere Partei, die mit einem tatsächlichen und schwerwiegenden Grund gerechtfertigt werden muss, und den Anspruch des Arbeitnehmers bei einer solchen Beendigung auf Initiative des Arbeitgebers auf eine Abfindung in Höhe von 10 % der Bruttogesamtvergütung des Arbeitnehmers.

Achtung: Die Nichterfüllung einer oder mehrerer dieser Bedingungen bewirkt die Einstufung des befristeten Arbeitsvertrags (CDD) als unbefristeten Arbeitsvertrag (CDI) durch einen Richter.

Vertragsende

Der befristete Arbeitsvertrag muss zwingend schriftlich erstellt, in französischer Sprache verfasst und vom Arbeitnehmer unterzeichnet werden.



Der befristete Arbeitsvertrag enthält bereits bei seiner Unterzeichnung einen **präzise festgelegten Ablauftermin**.

In bestimmten Fällen kann allerdings die präzise Angabe eines Ablauftermins unterlassen werden (bei Vertretung eines abwesenden Beschäftigten, bei manchen saisonabhängigen Beschäftigungen usw.).

In solchen Fällen wird der befristete Arbeitsvertrag für eine Mindestlaufzeit abgeschlossen. Sein Ende wird durch die Rückkehr der vertretenen Person bzw. durch die Verwirklichung des Ziels, zu dem er abgeschlossen wurde, bestimmt.

Verlängerung

Der befristete Arbeitsvertrag kann höchstens zweimal verlängert werden. Die Verlängerung muss Gegenstand einer Klausel des ursprünglichen Vertrags oder eines Vertragszusatzes sein.

Maximale Laufzeit

Die Gesamtlaufzeit des befristeten Arbeitsvertrags darf höchstens 18 Monate betragen, gegebenenfalls einschließlich der Verlängerung(en).

Folgeverträge

Nach Ablauf eines befristeten Arbeitsvertrags kann die Stelle des Arbeitnehmers, dessen Vertrag ausgelaufen ist, erst nach einer Wartezeit, die von der Dauer des Vertrags, gegebenenfalls einschließlich Verlängerung, abhängt, durch einen befristeten Arbeitsvertrag oder Zeitarbeitsvertrag neu besetzt werden. Diese Wartezeit beträgt:

- **ein Drittel** der Dauer des ausgelaufenen Vertrags, wenn diese, gegebenenfalls einschließlich ihrer ein- oder zweimaligen Verlängerung, bei 14 Tagen oder mehr liegt
- **die Hälfte** der Dauer des ausgelaufenen Vertrags, wenn diese, gegebenenfalls einschließlich ihrer ein- oder zweimaligen Verlängerung, geringer als 14 Tage ist.

Allerdings gilt die Wartezeit in bestimmten Fällen nicht, insbesondere:

- wenn der befristete Arbeitsvertrag abgeschlossen wurde, um die Vertretung eines Beschäftigten, der vorübergehend ausfällt oder dessen Arbeitsvertrag ausgesetzt ist, zu gewährleisten, und dieser vertretene Beschäftigte erneut ausfällt
- wenn der befristete Arbeitsvertrag zur Besetzung einer saisonabhängigen Stelle abgeschlossen wurde
- wenn der Vertrag zur Vertretung eines immer noch abwesenden Beschäftigten abgeschlossen wurde.

DER ARBEITSVERTRAG



Abbruch des befristeten Arbeitsvertrags

Der Vertrag endet von Rechts wegen bei Eintreten des Ablauftermins. Ein vorzeitiger Abbruch ist nur während der Probezeit und bei einem schwerwiegenden Vergehen einer der Parteien möglich.

1.2 Arbeitsbedingungen

1.2.1 Vergütung

Arbeitgeber und Arbeitnehmer legen gemeinsam die Höhe des Gehalts fest. Dabei müssen folgende Kriterien eingehalten werden:

- Betrag des SMIC (gesetzlicher, dynamischer Mindestlohn, 1.480,27 € brutto monatlich ab 1. Januar 2017) sowie der eventuell im Tarifvertrag garantierte Mindestlohn
- Lohngleichheit zwischen Mann und Frau
- Lohngleichheit zwischen Beschäftigten, die die gleiche Arbeit verrichten (Grundsatz gleiche Arbeit, gleicher Lohn)
- Auszahlung der eventuell anfallenden Überstunden bei Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung.

Entgeltfortzahlung bei Krankheit

Im Département Alsace-Moselle zahlt der Arbeitgeber bei Krankheit das vollständige Gehalt weiter (Kommunalrecht). Das Krankengeld wird mit dem fortgezahlten Gehalt verrechnet, sodass der Arbeitgeber nur zur Auszahlung der Differenz zwischen dem Krankengeld und dem üblichen Gehalt verpflichtet ist.

Außerhalb des Départements Alsace-Moselle ist die vollständige Entgeltfortzahlung nicht selbstverständlich. Meistens ist sie in den Tarifverträgen und unter bestimmten Bedingungen vorgesehen.

Um von Ihrem Arbeitgeber den Krankengeldzuschuss zu erhalten, müssen Sie alle folgenden Bedingungen erfüllen:

- Betriebszugehörigkeit von mindestens einem Jahr (berechnet bis zum ersten Tag Ihrer Abwesenheit)
- Weiterleitung der ärztlichen Bescheinigung an den Arbeitgeber innerhalb von 48 Stunden
- Bezug des von der Sozialversicherung ausgezahlten Krankengeldes
- Behandlung in Frankreich oder in einem Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraums
- keine Heimarbeit oder Beschäftigung als saisonaler, unregelmäßig oder zeitweilig tätiger Arbeitnehmer.



Die Dauer der Auszahlung des Krankengeldzuschusses durch den Arbeitgeber hängt von Ihrer Betriebszugehörigkeit ab.³

1.2.2 Urlaub

1.2.2.1 Die gesetzlichen Feiertage

- Neujahr
- Karfreitag (Alsace-Moselle)
- Ostermontag
- Tag der Arbeit
- Waffenstillstand 1945
- Christi Himmelfahrt
- Pfingstmontag
- Nationalfeiertag
- Mariä Himmelfahrt
- Allerheiligen
- Waffenstillstand 1918
- Weihnachten
- 2. Weihnachtstag (Alsace-Moselle)

Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Travail → Congé dans le secteur privé → Un jour férié tombe pendant les congés du salarié.

1.2.2.2 Jahresurlaub

Unabhängig davon, ob der Arbeitnehmer in Vollzeit oder in Teilzeit beschäftigt ist, stehen ihm **2,5 Werktage⁴ pro tatsächlichem Arbeitsmonat** beim selben Arbeitgeber zu, d. h. 30 Werktage (**5 Wochen**) pro vollständigem Arbeitsjahr.

Ein vollständiges Arbeitsjahr wird anhand eines Bezugszeitraums bestimmt, der auf den Zeitraum **vom 1. Juni des Vorjahres bis zum 31. Mai des laufenden Jahres festgelegt ist**. Davon abweichende Termine können im Unternehmens- oder Betriebsvertrag oder, falls diese nicht vorhanden sind, in der Branchenvereinbarung vorgesehen sein.

Der Urlaub kann ab der Einstellung in Anspruch genommen werden, unter Einhaltung der Urlaubszeiten und der Reihenfolge der Urlaubsansprüche.

³ Ausführlichere Informationen: www.service-public.fr → Travail → Maladie → Arrêt maladie: indemnité versées au salarié par l'employeur.

⁴ Ein Werktag entspricht jedem Wochentag mit Ausnahme des wöchentlichen Ruhetages (normalerweise der Sonntag) und der Feiertage, an denen im Unternehmen gewöhnlich nicht gearbeitet wird.

ARBEITSBEDINGUNGEN



1.2.2.3 Urlaub für Familienereignisse

Für bestimmte Familienereignisse (Heirat, Begründung einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft (PACS), Geburt usw.) stehen den Beschäftigten freie Tage zu, deren Anzahl vom jeweiligen Ereignis abhängt.

Familienereignis	Dauer des Urlaubs
Heirat des Beschäftigten	4 Tage
Heirat eines Kindes	1 Tag
Begründung einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft (PACS)	4 Tage
Tod des Ehe- oder Lebenspartners	3 Tage
Tod eines Kindes	5 Tage
Tod von Vater, Mutter, Schwiegervater, Schwiegermutter, Bruder, Schwester	3 Tage
Geburt oder Adoption	3 Tage
Bekanntwerden einer Behinderung des Kindes	2 Tage

Der Beschäftigte muss seinen Urlaub innerhalb des Zeitraums, in dem das Ereignis stattfindet, nehmen, aber nicht zwingend am selben Tag. Er muss seinem Arbeitgeber einen Nachweis vorlegen (je nach Ereignis: Geburtsurkunde des Kindes, Heiratsurkunde, Sterbeurkunde usw.).

1.2.2.4 Arbeitszeitausgleich (RTT)

Der Arbeitszeitausgleich (RTT) ist eine Maßnahme, die dem Arbeitnehmer, dessen Arbeitszeit mehr als 35 Stunden pro Woche beträgt, zusätzliche ganze oder halbe Ruhetage gewährt. Die Inanspruchnahme des Arbeitszeitausgleichs ist in einer Vereinbarung oder in einem Vertrag geregelt (meistens im Unternehmensvertrag).

1.2.3 Arbeitszeit

1.2.3.1 Allgemeines

Bei einer Vollzeitbeschäftigung ist die gesetzliche Arbeitszeit auf **35 Stunden** pro Woche (oder 1.607 Stunden pro Jahr) festgelegt. Dies gilt für alle Unternehmen unabhängig von ihrer Belegschaftsstärke. **Vertragliche oder tarifliche Vereinbarungen** können jedoch eine wöchentliche Arbeitszeit vorsehen, die länger oder kürzer als 35 Stunden ist.

Die tatsächlich geleistete Arbeitszeit darf die maximale Dauer von **10 Stunden pro Tag** nicht überschreiten, abgesehen von Sonderregelungen.



Die tatsächlich geleistete wöchentliche Arbeitszeit darf zwei Obergrenzen nicht überschreiten:

- 48 Stunden innerhalb derselben Woche
- 44 Wochenstunden im Durchschnitt über einen Zeitraum von 12 aufeinander folgenden Wochen

Abweichend kann die maximale Arbeitszeit innerhalb einer Woche aufgrund außergewöhnlicher Umstände auf bis zu 60 Stunden erhöht werden (vorbehaltlich der Genehmigung der Arbeitsaufsicht).

Eine Pause von mindestens **20 Minuten** am Stück wird einem Arbeitnehmer gewährt, sobald seine tägliche Arbeitszeit 6 Stunden beträgt. Längere Pausenzeiten können im Unternehmens- oder Betriebsvertrag (oder, falls beides nicht vorhanden ist, in der Branchenvereinbarung) festgelegt werden.

Die tägliche Ruhezeit beträgt mindestens **11 aufeinander folgende Stunden**. Durch eine Vereinbarung oder einen Vertrag können jedoch hiervon abweichende Zeiten festgelegt werden. Arbeitnehmern, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, steht eine längere Ruhezeit zu.

Die wöchentliche Ruhezeit beträgt mindestens **24 aufeinander folgende Stunden**, die zur vorgeschriebenen täglichen Ruhezeit von 11 aufeinander folgenden Stunden hinzugefügt werden. Daraus ergibt sich eine Mindestdauer der wöchentlichen Ruhezeit von **35 aufeinander folgenden Stunden**, abgesehen von Sonderregelungen. In den meisten Fällen stehen dem Arbeitnehmer 2 Ruhetage zur Verfügung.

1.2.3.2 Arbeitszeitanpassung

Die Arbeitszeitanpassung sieht eine Arbeitsdauer und Arbeitszeiten vor, die je nach Woche unterschiedlich ausfallen. Beispielsweise kann der Arbeitnehmer während einer arbeitsintensiven Phase, die bereits im Voraus bekannt ist, veranlasst werden, in bestimmten Wochen mehr als 35 Stunden zu arbeiten und während der folgenden Wochen weniger als 35 Stunden. Solche Arbeitszeitschwankungen sind für einen Zeitraum, der als **Bezugszeitraum** bezeichnet wird und dessen Dauer in einem Unternehmens- oder Betriebsvertrag festgelegt ist, vorgesehen. Dieser Zeitraum ist länger als eine Woche, darf aber ein Jahr nicht überschreiten. Wenn jedoch eine Branchenvereinbarung dies vorsieht, kann der Bezugszeitraum länger als ein Jahr sein, und als Obergrenze gilt ein Zeitraum von 3 Jahren.

Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Travail → Temps de travail dans le secteur privé → Temps de travail: aménagement des horaires.

ARBEITSBEDINGUNGEN



1.2.3.3 Teilzeitarbeit

Jeder Arbeitnehmer kann in Teilzeit beschäftigt werden, d. h. mit einer geringeren Arbeitszeit als ein Vollzeitbeschäftigter.

Teilzeitarbeit kann vom Arbeitgeber oder vom Arbeitnehmer verlangt werden.

Der Teilzeitbeschäftigte muss eine Mindestarbeitszeit einhalten. Wenn keine Vereinbarung vorliegt, wird die Mindestarbeitszeit auf Folgendes festgelegt:

- **24 Stunden** pro Woche (oder dementsprechend 104 Stunden pro Monat)
- oder auf eine gleichwertige Dauer, falls die Arbeitszeit auf einen Zeitraum, der länger als eine Woche ist und höchstens einem Jahr entsprechen darf, aufgeteilt wird.

Die Vergütung des Teilzeitbeschäftigten wird *im Verhältnis* zu seiner Arbeitszeit berechnet (sofern keine günstigeren Vereinbarungen oder Gepflogenheiten vorliegen).

Überstunden bei Teilzeitbeschäftigung

Jeder Teilzeitbeschäftigte kann veranlasst werden, länger als in seinem Vertrag vorgesehen zu arbeiten. In diesem Fall leistet der Arbeitnehmer Überstunden.

Für Überstunden bei Teilzeitbeschäftigung gilt ein Zehntel der vertraglich vorgesehenen wöchentlichen oder monatlichen Arbeitszeit als Obergrenze. Diese Obergrenze kann jedoch durch einen Unternehmens- oder Betriebsvertrag (oder, falls nicht vorhanden, durch eine erweiterte Branchenvereinbarung) auf ein Drittel der wöchentlichen oder monatlichen Arbeitszeit erhöht werden.

Für jede geleistete Überstunde besteht Anspruch auf entsprechenden Lohnzuschlag. Die Zuschlagsrate für eine Überstunde kann durch eine erweiterte Branchenvereinbarung festgelegt sein, darf aber nicht geringer als 10 % sein. Falls keine Vereinbarung vorliegt, beträgt die Zuschlagsrate:

- 10 % für jede geleistete Überstunde im Rahmen der Obergrenze von einem Zehntel der vertraglich festgelegten Arbeitszeit
- 25 % für jede geleistete Stunde, die die Obergrenze von einem Zehntel überschreitet (im Rahmen der Obergrenze von einem Drittel).

1.2.3.4 Überstunden bei Vollzeitbeschäftigung

Jede Arbeitsstunde, die auf Verlangen des Arbeitgebers geleistet wird und die gesetzliche Arbeitszeit von 35 Stunden (oder eine gleichwertige Arbeitszeit) überschreitet, ist eine Überstunde.

Überstunden werden auf (schriftliches oder mündliches) Verlangen des Arbeitgebers geleistet. Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, sie zu leisten, es sei denn der Arbeitgeber missbraucht sein Recht.



Für die Leistung von Überstunden gilt eine bestimmte Stundenanzahl, die als **Jahreskontingent** bezeichnet wird, als Beschränkung. Wenn keine vertragliche Regelung vorliegt, beträgt dieses Kontingent **220 Stunden** pro Arbeitnehmer und Jahr.

Die Berechnung der Überstundenvergütung erfolgt anhand einer oder mehrerer Zuschlagsraten, die durch den Unternehmenstarifvertrag (oder, falls nicht vorhanden, durch die Branchenvereinbarung) festgelegt werden. Jede Rate beträgt mindestens 10 %.

Wenn keine vertragliche Regelung vorliegt, gelten folgende Zuschlagsraten:

- **25 %** für die ersten 8 Überstunden, die in einer Woche geleistet wurden (von der 36. bis zur 43. Stunde)
- **50 %** für die folgenden Überstunden.

Die Vergütung der Überstunden kann jedoch, insgesamt oder teilweise, durch eine entsprechende Ausgleichsruhezeit ersetzt werden. Die Dauer dieser Ruhezeit ist gleichwertig mit dem Vergütungszuschlag. Beispiel: Eine Überstunde, die grundsätzlich mit einer Zuschlagsrate von 50 % bezahlt wird, bewirkt den Anspruch auf eine entsprechende Ausgleichsruhezeit (d. h. 1,5 Stunden).

1.3 Die Personalvertretung im Unternehmen

Bitte beachten Sie, dass derzeit in Frankreich eine Reform durchgeführt wird, deren Ziel darin besteht, sämtliche Personalvertretungsgremien in einer einzigen Institution zusammenzuführen.

1.3.1 Gewerkschaftsvertreter (Délégué syndical)

Der Gewerkschaftsvertreter (délégué syndical) ist ein Personalvertreter, der von einer im Unternehmen repräsentativen Gewerkschaft ernannt wird.

In Unternehmen mit weniger als 50 Beschäftigten gibt es keinen Gewerkschaftsvertreter, es sei denn, in einer Betriebsvereinbarung oder in einem Tarifvertrag liegt eine anderslautende Regelung vor, oder ein Personalvertreter wird zum Gewerkschaftsvertreter ernannt.

In Unternehmen mit 50 Beschäftigten und mehr werden die Gewerkschaftsvertreter aus den Kandidaten für die Personalvertreterwahl ernannt.

1.3.2 Vertreter der Gewerkschaftssektion (RSS / Représentant de la Section Syndicale)

Der Vertreter der Gewerkschaftssektion (RSS) ist ein Beschäftigter des Unternehmens, der von einer Gewerkschaftsgruppe, die im Unternehmen oder im Betrieb

PERSONALVERTRETUNG



(mit mindestens 50 Beschäftigten) nicht repräsentativ ist, ernannt wird. Seine Aufgaben:

- Einbringen von Vorschlägen, Forderungen oder Beschwerden
- auf Wunsch Unterstützung der Beschäftigten bei einem Gespräch, das einer disziplinarischen Maßnahme vorausgeht
- Unterstützung der Beschäftigten beim Arbeitsgericht.

1.3.3 Personalvertreter (DP / Délégué du Personnel)

Die Einsetzung von Personalvertretern (DP) ist verpflichtend, wenn die Belegschaft des Unternehmens während eines Zeitraums von 12 aufeinanderfolgenden oder nicht aufeinanderfolgenden Monaten während der letzten 3 Jahre mindestens 11 Beschäftigte umfasst(e). Bei weniger als 11 Beschäftigten ist die Wahl freiwillig. Personalvertreter können durch einen Kollektiv- oder Tarifvertrag eingesetzt werden.

Aufgaben:

- Unterbreitung individueller oder kollektiver Forderungen der Beschäftigten in Bezug auf Gehälter und Arbeitsrecht beim Arbeitgeber
- Warnung des Arbeitgebers bei Handlungen, die einen unzumutbaren Eingriff in die Mitarbeiterrechte oder persönlichen Freiheitsrechte (z. B. Belästigung oder diskriminierende Maßnahmen) oder eine Gefährdung der Gesundheit darstellen.

1.3.4 Betriebsrat (CE / Comité d'Entreprise)

Die Einsetzung eines Betriebsrats (CE) ist verpflichtend, wenn die Belegschaft des Unternehmens während eines Zeitraums von 12 aufeinanderfolgenden oder nicht aufeinanderfolgenden Monaten während der letzten 3 Jahre mindestens 50 Beschäftigte umfasst.

Der Betriebsrat formuliert oder prüft, auf Verlangen des Arbeitgebers, Verbesserungsvorschläge in Bezug auf Folgendes:

- Arbeits-, Beschäftigungs- und Weiterbildungsbedingungen der Arbeitnehmer
- Lebensbedingungen im Unternehmen
- Bedingungen der Bereitstellung tariflicher Garantien auf ergänzende Sozialversicherungsleistungen.

Ausführlichere Informationen zum Betriebsrat unter: www.service-public.fr → Travail → Représentation du personnel dans l'entreprise → Comité d'entreprise.



1.3.5 Ausschuss für Hygiene, Sicherheit und Arbeitsbedingungen (CHSCT / Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail)

Ab einer Belegschaft von 50 Beschäftigten muss jedes Unternehmen einen Ausschuss für Hygiene, Sicherheit und Arbeitsbedingungen (CHSCT) einsetzen. Er besteht aus Vertretern, die für höchstens 4 Jahre von den Mitgliedern des Betriebsrats (CE) und den Personalvertretern (DP) ernannt werden. Seine Aufgabe besteht darin, zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beizutragen.

Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Travail Représentation du personnel dans l'entreprise → Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

1.3.6 Einheitliche Personalvertretung (DUP / Délégation Unique du Personnel)

Der Arbeitgeber kann beschließen, die Gremien der Personalvertretung in einer einzigen Institution zusammenzuführen: in der Einheitlichen Personalvertretung (DUP). Welche Regeln anwendbar sind, hängt davon ab, ob die DUP vor dem 19. August 2015 (DUP nach der alten Regelung) oder nach diesem Datum (DUP nach der neuen Regelung) eingesetzt wurde.

Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Travail → Représentation du personnel dans l'entreprise → Délégation unique du personnel.

1.3.7 Einheitliches Gremium (Instance Unique)

Das einheitliche Gremium kann ab einer Belegschaft von 300 Beschäftigten (oder in Unternehmen, die einer wirtschaftlichen und sozialen Einheit (UES) mit mindestens 300 Beschäftigten angehören) eingesetzt werden.

Ausführlichere Informationen unter: www.service-public.fr → Travail → Représentation du personnel dans l'entreprise → Instance unique du personnel.

1.4 Individuelle Konflikte im Arbeitsverhältnis

Bei einem Konflikt mit Ihrem Arbeitgeber in Bezug auf den Arbeitsvertrag können Sie sich an das Arbeitsgericht wenden.

Bevor Sie jedoch diesen Schritt unternehmen, haben Sie die Möglichkeit, über die Schlichtungsstelle des Arbeitsgerichts eine Einigung zu erwirken.



1.4.1 Arbeitsgericht (CPH / Conseil de Prud'hommes)

Das Arbeitsgericht (CPH) kann zur Beilegung jedes Rechtsstreits zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber (oder zwischen Arbeitnehmern) während des Arbeitsverhältnisses oder anlässlich der Vertragsauflösung angerufen werden, insbesondere, wenn es um Folgendes geht:

- Entlassung (oder jede sonstige Vertragsauflösung, die zu einem Rechtsstreit zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber führt)
- disziplinarische Maßnahme
- Zahlung von Gehältern oder Prämien
- Arbeitszeit
- Mobbing, sexuelle Belästigung oder Diskriminierung.

In folgenden Fällen ist das Arbeitsgericht jedoch nicht zuständig:

- Rechtsstreitigkeiten im Rahmen der kollektiven Arbeitsbeziehungen, die in den Zuständigkeitsbereich des Tribunal de grande instance (TGI, entspricht dem deutschen Landgericht) gehören
- Rechtsstreitigkeiten in Verbindung mit einem Arbeitsvertrag des öffentlichen Rechts (betrifft insbesondere Angestellte des öffentlichen Dienstes), die in den Zuständigkeitsbereich des Verwaltungsgerichts gehören.

1.4.2 Rechtsmittel

Anrufungen anderer Gerichtsbarkeiten außer dem Arbeitsgericht sind gleichbedeutend mit dem Beschreiten des Rechtsweges (Berufung, Einspruch, Kassationsbeschwerde).



2. Sozialversicherung

Seit dem 1. Januar 2010 unterliegt der Grenzgänger dem Sozialversicherungssystem, das durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und ihre Durchführungsbestimmungen (EG) Nr. 987/2009 bestimmt wird.

Artikel 1 f) der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 definiert den Begriff Grenzgänger: „Der Begriff Grenzgänger bezeichnet eine Person, die in einem Mitgliedstaat eine Beschäftigung oder eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübt und in einem anderen Mitgliedsstaat wohnt, in den sie in der Regel täglich, mindestens jedoch einmal wöchentlich zurückkehrt.“

Als „Grenzgänger“ gilt folglich der in Frankreich beschäftigte Arbeitnehmer, der täglich oder mindestens einmal in der Woche an seinen Wohnsitz in Deutschland zurückkehrt. Nach der oben zitierten Verordnung ist der Beschäftigte in dem Staat versichert, in dem er seine Tätigkeit ausübt. Der Grenzgänger, der in Deutschland wohnt und in Frankreich arbeitet, ist folglich in das französische Sozialversicherungssystem eingegliedert und zahlt seine Beiträge in Frankreich.

2.1 Beitragssätze

Folgende Beitragssätze gelten ab 1. Januar 2017 in Frankreich:

	Anteil des Versicherten	Arbeitgeber-Anteil
Kranken-, Mutterschafts-, Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditäts-, Sterbegeldversicherung	0,75 % (Alsace-Moselle: ergänzender Satz von 1,50 %)	13,19 %
Solidaritätszuschlag für Selbstständige	/	0,30 %
Rentenversicherung		
– mit Beitragsbemessungsgrenze	6,90 %	8,55 %
– ohne Beitragsbemessungsgrenze	0,40 %	1,90 %
Kindergeld	/	3,45 % bis 5,25 %
Arbeitsunfallversicherung	Der Beitragssatz für die Arbeitsunfallversicherung fällt unterschiedlich aus.	
Arbeitslosenversicherung*	2,40 %	4,00 %

BEITRAGSSÄTZE



	Anteil des Versicherten	Arbeitgeber-Anteil
Allgemeiner Sozialbeitrag (CSG)		
– Besteuerbar	2,40 %	/
– Nicht besteuert	5,10 %	/
Beitrag zur Begleichung der Sozialschuld (CRDS)	0,50 %	/
Staatlicher Wohngeldfonds (FNAL)		
– Unternehmen mit weniger als 20 Beschäftigten	/	0,10 %
– Unternehmen mit 20 Beschäftigten und mehr	/	0,50 %
Beitrag zur Lohngarantieversicherung (AGS)	/	0,20 %
Sozialpauschale	/	20,00 %

* Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung wird im Rahmen eines befristeten Arbeitsvertrags mit einer Laufzeit von 3 Monaten oder weniger erhöht.

2.2 Krankenversicherung

Zuständiger Träger: Caisse Primaire d'Assurance Maladie (Ortskrankenkasse) – www.ameli.fr

2.2.1 Prinzip

Im Bereich Krankenversicherung gibt es **zwei Arten** von Leistungen.

- **Sachleistungen:** Hierbei handelt es sich um Gesundheitskosten, die die Versicherten aufgewendet haben, um Zugang zu Behandlungen für sich selbst oder für ihre minderjährigen, unterhaltsberechtigten Kinder zu erhalten.

Was die Sachleistungen betrifft, können der Grenzgänger und seine Familienangehörigen sich in Frankreich oder in Deutschland behandeln lassen (unter der Voraussetzung, dass die unten erläuterten Formalitäten erfüllt wurden). In diesen Fällen erhält der Versicherte die Leistungen gemäß der Gesetzgebung des Landes, in dem die Behandlung stattfindet.

- **Geldleistungen:** Es handelt sich um Entgeltersatzleistungen in Form von Tagegeld, das ausbezahlt wird, wenn der behandelnde Arzt festgestellt hat, dass der Versicherte aufgrund einer Krankheit oder eines nicht berufsbedingten Unfalls zur Fortsetzung oder Wiederaufnahme seiner Arbeit nicht in der Lage ist.



Die Geldleistungen, die dem Arbeitnehmer bei einer Arbeitsunterbrechung aufgrund von Krankheit oder Unfall ohne berufsbedingte Ursache zustehen, werden vom zuständigen Träger des Beschäftigungslandes (Ortskrankenkasse/CPAM) ausbezahlt, ebenfalls unter dem Vorbehalt der Erfüllung bestimmter Formalitäten, die unten erläutert werden.

Anmerkung: Grenzgänger, die im Département Alsace-Moselle arbeiten, haben Anspruch auf die Leistungen des örtlichen Krankenversicherungssystems.

2.2.2 Anspruch auf Sachleistungen

2.2.2.1 Vorausgehende Formalitäten

A. Frankreich als Beschäftigungsstaat

Der Arbeitgeber, der einen Arbeitnehmer einstellt, muss im Rahmen der Anmeldung des Arbeitnehmers zur Sozialversicherung (DPAE) einen Aufnahmeantrag stellen.

Nach der Prüfung des Falles leitet die URSSAF (Sammelkasse für den Einzug der Beiträge zur Sozialversicherung) die zur Aufnahme des Arbeitnehmers erforderlichen Informationen an die Ortskrankenkasse (CPAM) weiter. Diese stellt ihm nach Abschluss des Vorgangs zusammen mit einer Anspruchsbescheinigung in Papierformat eine Versichertenkarte mit Versichertennummer aus.

Diese Aufnahme bewirkt die Mitgliedschaft des Betreffenden bei der zuständigen Ortskrankenkasse (CPAM).

Der Beschäftigte profitiert von der Eigenschaft eines Sozialversicherten.

B. Deutschland als Wohnsitzstaat

Der Grenzgänger muss sich ebenfalls bei seinem Wohnortträger anmelden, um für sich selbst und seine unterhaltsberechtigten Familienangehörigen in seinem Wohnsitzland Sachleistungen (medizinische Versorgung) in Anspruch nehmen zu können.

Diese Anmeldung erfolgt über das Formular S1.

Das Formular S1 wird automatisch von der zuständigen Krankenkasse in Frankreich ausgestellt und dem Grenzgänger zugesandt. Dieser muss es an seinen Wohnortträger weiterleiten.

2.2.2.2 Sachleistungen in Frankreich

Voraussetzungen für den Anspruch auf medizinische Versorgung

Seit dem 1. Januar 2016 garantiert die Allgemeine Krankenversicherung (Puma) die Übernahme der Gesundheitskosten (früher als „Sachleistungen“ bezeichnet) allen Personen, die

KRANKENVERSICHERUNG



- eine berufliche Tätigkeit ausüben oder
- seit 3 Monaten ununterbrochen und legal in Frankreich wohnhaft sind.

Vor diesem Datum war die Übernahme der Gesundheitskosten entweder an die Einzahlung einer bestimmten Summe an Beiträgen gebunden oder an die Anzahl der während jedes Bezugszeitraums geleisteten Arbeitsstunden.

Von nun an kann allen Personen, die berufstätig sind oder nicht berufstätig sind und ununterbrochen und legal in Frankreich wohnhaft sind, der Status eines Sozialversicherten zuerkannt werden, sodass sie bei Krankheit oder Mutterschaft Anspruch auf die Übernahme der Gesundheitskosten haben.

Wahl und Bezahlung des Arztes

Jeder Versicherte oder Anspruchsberechtigte über 16 Jahren muss einen Hausarzt wählen.

Die Bestimmung des Arztes erfolgt mit dessen Einverständnis, aber die Modalitäten dieses Einverständnisses sind nicht gesetzlich geregelt.

Die Gesundheitskosten werden nicht vollständig erstattet. Der Eigenanteil und zwei Pauschalbeteiligungen müssen vom Versicherten übernommen werden.

Der Erstattungsbetrag ist an die **Einhaltung des üblichen Behandlungspfades (parcours de soins coordonnés)** gebunden.

Anwendung des Eigenanteils

Der Eigenanteil entspricht dem Teil an Gesundheitsausgaben, der nach der Erstattung durch die Krankenversicherung vom Versicherten getragen werden muss. Sein Satz, der von der Art der angefallenen Kosten (Behandlung, Arzneimittel, Geräte, Transport usw.) abhängt, wird von der Nationalen Vereinigung der Krankenkassen festgelegt.

Arzneimittel

Arzneimittel werden von der Krankenversicherung übernommen, wenn ein Rezept durch einen Arzt, eine Hebamme usw. ausgestellt wurde.

Der Erstattungssatz für Arzneimittel hängt von der Anerkennung der erbrachten medizinischen Leistung ab:

- **100 %** für Arzneimittel, die als unentbehrlich und teuer anerkannt sind
- **65 %** für Arzneimittel mit bedeutendem oder hohem medizinischen Nutzen
- **30 %** für Arzneimittel mit mittelmäßigem medizinischen Nutzen, homöopathische Arzneimittel und bestimmte Magistralrezepturen
- **15 %** für Arzneimittel mit geringem medizinischen Nutzen.



Der Versicherte muss eine Selbstbeteiligung von 0,50 € pro Arzneimittelpackung übernehmen.

Stationäre Behandlung

Die Sozialversicherung beteiligt sich an den Kosten der stationären Behandlung des Versicherten oder seiner Unterhaltsberechtigten. Diese Übernahme beinhaltet sämtliche vom Krankenhaus erbrachte Leistungen: Arzt- und Chirurgenhonorare entsprechend den während des Aufenthalts durchgeführten Eingriffen, Arzneimittel, Untersuchungen, Eingriffe usw.

Bestimmte Zusatzleistungen sind jedoch nicht inbegriffen, insbesondere Einzelzimmer, Telefon, Fernsehen usw.

Bei stationärer Behandlung in einer öffentlichen Einrichtung oder einer anerkannten Privatklinik werden die Kosten zu 80 % übernommen. Der Versicherte muss 20 % der Krankenhausaufenthaltskosten selbst bezahlen. Hinzu kommt eine Tagespauschale von 18 € pro Aufenthaltstag.

2.2.3 Anspruch auf Geldleistungen

2.2.3.1 Formalitäten

Um Anspruch auf Geldleistungen der Krankenversicherung zu haben, muss der Versicherte nicht nur die medizinischen und administrativen Formalitäten erfüllen, sondern auch bestimmte, nachfolgend erläuterte Voraussetzungen nachweisen. Diese hängen davon ab, ob es sich um eine Arbeitsunterbrechung von weniger oder mehr als sechs Monaten handelt.

Vorausgehende Ausübung einer beruflichen Tätigkeit

■ Arbeitsunterbrechung von weniger als sechs Monaten

Um Anspruch auf Auszahlung des Krankengelds durch die Krankenversicherung während der ersten sechs Monate der Arbeitsunterbrechung zu haben, muss der Sozialversicherte am Stichtag eine der beiden folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- Die Summe der Versicherungsbeiträge (Kranken-, Mutterschafts-, Erwerbsunfähigkeits-/ Invaliditäts- und Sterbegeldversicherung) aus dem Arbeitsentgelt der letzten sechs Kalendermonate muss mindestens mit der Summe der Versicherungsbeiträge aus dem 1.015-fachen Wert des SMIC am ersten Tag des Bezugszeitraums identisch sein.
- Er muss während der letzten 3 Kalendermonate oder 90 Tage mindestens 150 Arbeitsstunden im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung oder unter gleichwertigen Umständen geleistet haben. (Diese Schwelle lag bis zum 31. Januar 2015 bei 200 Stunden.)

KRANKENVERSICHERUNG



■ Arbeitsunterbrechung von mehr als sechs Monaten

Wenn die Arbeitsunterbrechung durchgängig über den sechsten Monat hinaus andauert, muss der Versicherte außerdem am Stichtag seit mindestens zwölf Monaten Mitglied sein, um Anspruch auf Krankengeld nach dem sechsten Monat der Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung zu haben.

Ebenso muss er eine folgendermaßen definierte Beitragszahlung oder Erwerbstätigkeit nachweisen:

- Das Arbeitsentgelt, aus dem er während der letzten 12 Kalendermonate Beiträge eingezahlt hat, muss mindestens dem 2.030-fachen Stundensatz des SMIC entsprechen
- Oder er muss während der letzten 12 Kalendermonate oder 365 Tage 600 Arbeitsstunden im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung oder unter gleichwertigen Umständen geleistet haben. (Diese Schwelle lag bis zum 31. Januar 2015 bei 800 Stunden.)

Hierbei handelt es sich um **alternative Bedingungen**. Das heißt, sobald der Versicherte die Mitgliedsbedingungen erfüllt und die Summe der einbezahlten Beiträge die Mindestschwellen überschreitet, sind die Voraussetzungen für den Anspruch auf Krankengeld erfüllt, einschließlich bei nicht tatsächlich geleisteter Arbeit, insbesondere, wenn er während des Bezugszeitraums von der Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunterbrechung profitiert hat.

Aufrechterhaltung der Ansprüche

Wenn der Versicherte die erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt, bleibt der Anspruch auf Geldleistungen 12 Monate lang bestehen.

Pflichten des Versicherten

Die Auszahlung des Krankengelds ist an folgende Pflichten des Versicherten gebunden:

- Meldung der Arbeitsunfähigkeit innerhalb der vorgeschriebenen Frist
- Einhaltung der Verordnungen des behandelnden Arztes
- Ermöglichung der Kontrollen des medizinischen Dienstes
- Einhaltung der verpflichtenden Präsenzzeiten
- Unterlassung jeder nicht genehmigten Tätigkeit.

Die Nichteinhaltung seiner Verpflichtungen durch den Sozialversicherten kann durch eine Geldbuße in Form der Einbehaltung des gesamten Krankengelds oder eines Teils davon sanktioniert werden.



Meldung der Arbeitsunfähigkeit: Frist von 48 Stunden

Der Versicherte muss der Krankenkasse innerhalb von **zwei Tagen** nach dem Datum der Krankschreibung die von seinem Arzt ausgestellte Bescheinigung zustellen.

Ein Exemplar dieser Bescheinigung muss er seinem Arbeitgeber aushändigen.

Einhaltung der Ruheverordnung des Arztes

Der Anspruch auf Geldleistungen ist an die Pflicht des Leistungsempfängers zur Einhaltung der vom Arzt verordneten Ruhe gebunden.

Es ist dem Versicherten nicht gestattet, **irgendeine Tätigkeit, die mit der verordneten Ruhe unvereinbar ist, auszuüben.**

Pflicht zur Ermöglichung der Kontrollen

Der medizinische Dienst der Kasse ist berechtigt, den Gesundheitszustand des Versicherten, der Krankengeld bezieht, jederzeit zu überprüfen, um die Wohlbegründetheit der Arbeitsunterbrechung einzuschätzen. Diese administrative Kontrolle wird am Wohnsitz des Versicherten oder nach Vorladung beim medizinischen Dienst der Kasse durchgeführt. Der Versicherte ist verpflichtet, sich dieser Kontrolle zu unterziehen. Er darf seinen Wohnsitz von 9 Uhr bis 11 Uhr und von 14 Uhr bis 16 Uhr nicht verlassen, es sei denn, der Arzt, der die Arbeitsunterbrechung verordnet hat, hat Ausgänge während dieser Zeiten genehmigt.

2.2.3.2 Geldleistungen in Frankreich

Höhe des Krankengeldes

Das Krankengeld entspricht der Hälfte des Basis-Tagesverdienstes.

Bei monatlich bezahlten Arbeitnehmern entspricht dieses Tagesgehalt $1/91,25$ des Arbeitsentgeltes der 3 Kalendermonate vor der Arbeitsunterbrechung, das der Berechnung der Versicherungsbeiträge (Kranken-, Mutterschafts-, Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditäts- und Sterbegeldversicherung) als Grundlage diene. Dabei gilt eine Obergrenze von 1,8 SMIC Monatsgehältern nach dem Satz des letzten Tages des Monats vor der Arbeitsunterbrechung.

Das Krankengeld darf $1/730$ des Höchstbetrags, der 1,8 SMIC Bruttojahresgehältern entspricht (d.h. 43,80 € zum 1. Januar 2017), nicht überschreiten.

Für Versicherte, die mindestens 3 unterhaltsberechtigende Kinder haben, wird das Krankengeld ab dem 31. Tag nach der Krankschreibung auf $2/3$ des Basis-Tagesverdienstes erhöht, darf aber $1/547,5$ der Obergrenze, die 1,8 SMIC Bruttojahresgehältern entspricht (d. h. 58,40 € zum 1. Januar 2017) nicht überschreiten.

Bitte beachten Sie: Wenn während einer Arbeitsunterbrechung von mehr als 3 Monaten eine Lohnerhöhung durch ministerielle Verordnung oder durch eine

KRANKENVERSICHERUNG



anwendbare Kollektivvereinbarung eintritt, kann das Krankengeld neu bewertet werden.

Bezugsdauer

Bei Arbeitsunfähigkeit muss eine Krankschreibung durch den Arzt erfolgen. Anspruch auf Krankengeld besteht erst ab dem 4. Tag der Arbeitsunterbrechung. Eine Wartefrist von 3 Tagen muss eingehalten werden.

Der Versicherte bezieht höchstens 360 Tagessätze Krankengeld innerhalb eines Zeitraums von 3 Jahren, unabhängig davon, ob er eine oder mehrere Krankheiten hat.

Wenn der Versicherte von einer Langzeiterkrankung betroffen ist, hat er über einen Zeitraum von höchstens 3 Jahren Anspruch auf Krankengeld, berechnet von Datum zu Datum ab dem ersten Tag der Arbeitsunterbrechung. Wenn der Versicherte mindestens ein Jahr lang ohne Unterbrechung seine Arbeit wieder aufnimmt, beginnt ein neuer Dreijahreszeitraum.

Bitte beachten Sie: Der Arbeitgeber kann eine Entgeltfortzahlung vorsehen. In diesem Fall kann er sich zur Durchführung einer Forderungsübertragung entschließen, und Ihr Krankengeld wird ihm direkt von der Krankenkasse ausbezahlt.

Im Departement ALSACE-MOSELLE gilt die dreitägige Wartefrist nicht, und der Arbeitnehmer profitiert von einer Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber, mit der das Krankengeld verrechnet wird.

Rechtslage

Das Krankengeld unterliegt nicht den Sozialversicherungsbeiträgen, es ist in den CSG- und CRDS-Beiträgen enthalten.

Das Krankengeld unterliegt der Einkommensteuer, ausgenommen bei Langzeiterkrankungen.

Vereinbarkeit mit anderen Leistungen

Das Krankengeld kann nicht mit dem Verletztengeld, das bei Arbeitsunfällen ausbezahlt wird, mit dem Arbeitslosengeld, mit der Sondersolidaritäts- oder Übergangsbeihilfe, mit der Wiedereingliederungsbeihilfe, mit dem Mutterschaftsgeld der Mutterschaftsversicherung usw. gleichzeitig bezogen werden.

Eine Vereinbarung mit der Altersrente, wenn der Leistungsempfänger weiterhin einer bezahlten Beschäftigung nachgeht, mit der Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente, wenn eine Wiederaufnahme einer Tätigkeit genehmigt wurde, und mit dem Teilgehalt aus der Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers, falls relevant, ist jedoch möglich.



2.3 Mutter- und Vaterschaftsversicherung

Zuständiger Träger: Caisse primaire d'assurance maladie (Ortskrankenkasse /CPAM)
– www.ameli.fr

Die Mutter- und Vaterschaftsversicherung übernimmt die Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Entbindung sowie die Geldleistungen während des Mutterschutzes vor und nach der Entbindung, während des Adoptionsurlaubs der Mutter und/oder des Vaters und während des Vaterschaftsurlaubs.

2.3.1 Mutterschutz

2.3.1.1 Bedingungen

A. Schwangerschaftsmeldung

Der Anspruch auf Sachleistungen der Mutterschaftsversicherung wird normalerweise zum Anfangsdatum der Schwangerschaft bewertet. Dieses Datum wird von dem Arzt oder der Hebamme, der oder die die medizinische Untersuchung durchgeführt hat, bestimmt.

Die Schwangerschaft muss **innerhalb der ersten 14 Wochen** nach dem Empfängnisdatum gemeldet werden:

- entweder bei der Ortskrankenkasse (CPAM), bei der die schwangere Frau Mitglied ist, wenn die Anspruchsvoraussetzungen für diese Leistungen vorliegen
- oder bei der Familienkasse, wenn die Anspruchsvoraussetzungen für die Leistungen der Mutterschaftsversicherung nicht vorliegen
- oder durch Zustellung des Blattes der ersten Vorsorgeuntersuchung an die CPAM.

Die Schwangerschaftsmeldung wird durch den Vordruck, den der Arzt, das Zentrum für Mütter- und Säuglingsberatung (PMI) oder die Hebamme bei der ersten Vorsorgeuntersuchung ausstellt, bescheinigt.

Bei Erhalt des entsprechenden Abschnitts des Vordrucks der Schwangerschaftsmeldung prüft die Krankenkasse den Anspruch der Leistungsempfängerin und stellt den Mutterpass aus.

B. Ausstellung des Mutterpasses

Der Mutterpass enthält sämtliche Blätter, die die werdende Mutter benötigt, um die Leistungen, auf die sie Anspruch hat, zu beziehen. Wenn sie diese Dokumente nicht an die Kasse weiterleitet, könnte die Erstattung der entstandenen Kosten abgelehnt werden.

MUTTER- /VATERSCHAFTSVERSICHERUNG



Der Mutterpass dient als zweifacher Leitfaden:

- Leitfaden zur Betreuung der Mutter und des Säuglings bis zum zweiten Lebensmonat
- Leitfaden zur Betreuung des Kindes.

C. Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft

Sieben Vorsorgeuntersuchungen sind **verpflichtend**:

- Die erste Vorsorgeuntersuchung muss vor Ende des dritten Schwangerschaftsmonats stattfinden.
- Die Folgeuntersuchungen müssen ab dem ersten Tag des vierten Monats bis zur Entbindung in einem monatlichen Turnus stattfinden.

Jede Untersuchung muss eine klinische Untersuchung und Labortests umfassen. Sie kann entweder von einem Arzt oder von einer Hebamme durchgeführt werden.

Für jede Untersuchung ist ein Blatt des Mutterpasses vorgesehen, und jeweils ein Abschnitt davon muss an die Ortskrankenkasse (CPAM) weitergeleitet werden.

2.3.1.2 Übernahme der Gesundheitskosten

Für den Anspruch auf Leistungen, der zum angenommenen Datum des Schwangerschaftsbeginns bewertet wird, oder, wenn die Anspruchsvoraussetzungen an diesem Datum nicht vorliegen, am Antrittstermin des Mutterschutzes vor der Entbindung, gelten dieselben Bedingungen wie für die Krankenversicherung.

Die Mutterschaftsversicherung übernimmt vollständig **sämtliche Gesundheitskosten** (Arztkosten, Apothekenkosten, Kosten für stationäre Behandlungen, für Geräte usw.), die durch die Krankenversicherung erstattungsfähig sind (ausgenommen Kosten für den Krankentransport), sofern sie innerhalb des Zeitraums entstehen, der **vier Monate** vor dem angenommenen Entbindungstermin beginnt und **12 Tage** nach der Entbindung endet, unabhängig davon, ob sie mit der Schwangerschaft, der Entbindung oder mit der Nachsorge zusammenhängen oder nicht.

Ebenfalls gedeckt sind die spezifischen Kosten in Verbindung mit der Mutterschaft:

- die Kosten der Vor- und Nachsorgeuntersuchungen, die in Anwendung der Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vorgeschrieben sind
- bestimmte sonstige Kosten, die in direktem Zusammenhang mit der Schwangerschaft und der Entbindung stehen und deren erschöpfende Liste durch die ministerielle Verordnung vom 23. Dezember 2004 festgelegt wurde.



Die Leistungsempfänger der Mutterschaftsversicherung erhalten eine hundertprozentige Erstattung für Folgendes:

- verpflichtende und freiwillige Untersuchungen
- alle Behandlungsmaßnahmen und Gesundheitsprodukte, selbst wenn kein Zusammenhang mit der Schwangerschaft besteht, die ab dem ersten Tag des sechsten Schwangerschaftsmonats und bis 12 Tage nach der Entbindung erbracht werden, einschließlich sogenannter „Lifestyle-Medikamente“, die von der Krankenversicherung normalerweise nur zu 35 % übernommen werden.
- Kosten in Verbindung mit einer eventuellen stationären Behandlung des Neugeborenen während der ersten 30 Tage nach der Geburt
- Untersuchungen zur Feststellung der Unfruchtbarkeit und zur Einleitung von Behandlungsmaßnahmen gegen diese, einschließlich künstliche Insemination.

2.3.1.3 Geldleistungen

Die Mutterschaftsversicherung ersetzt den Verdienstaufschlag des Versicherten, der sich aus der Arbeitsunterbrechung im Rahmen des Mutterschutzes, des Adoptions- und Vaterschaftsurlaubs ergibt, indem sie ihm Geldleistungen auszahlt.

A. Anspruchsvoraussetzungen

Die Geldleistungen werden erbracht, wenn eine bestimmte Mitgliedschaftsdauer, eine vorausgegangene Erwerbstätigkeit und eine Arbeitsunterbrechung nachgewiesen werden.

Mitgliedschaftsdauer

Damit der Anspruch auf Geldleistungen der Mutterschaftsversicherung anerkannt wird, muss eine zweifache Voraussetzung vorliegen:

- eine bestimmte Mitgliedschaftsdauer
- eine abhängige Beschäftigung mit einer Mindestdauer.

Um auf die Ausgleichsleistung während des Mutterschutzes Anspruch zu haben, muss die Versicherte eine Mitgliedschaft von mindestens **10 Monaten** am voraussichtlichen Entbindungstermin nachweisen können.

Außer der Mitgliedschaftsdauer muss die Versicherte eine abhängige Beschäftigung mit einer Mindestdauer nachweisen.

Die Sozialversicherte muss die Beschäftigungs- oder Einzahlungssituation nachweisen, die auch im Rahmen der Krankenversicherung vorgesehen ist.

Vorausgehende Erwerbstätigkeit

Die Geldleistungen der Mutterschaftsversicherung zum Ausgleich des Verdienstaufschlags werden einer Frau, die ihre Erwerbstätigkeit während ihrer Schwangerschaft unterbricht, ausbezahlt.

MUTTER- /VATERSCHAFTSVERSICHERUNG



Eine sozialversicherte Frau, die ihre Beschäftigung als Arbeitnehmerin für die Dauer eines Adoptionsurlaubs unterbricht, kann ebenfalls Mutterschaftsgeld beziehen.

Wenn die Mutter bei der Entbindung stirbt, wird das Mutterschaftsgeld der Mutterschaftsversicherung dem Vater des Kindes ausbezahlt, sofern dieser während des Leistungszeitraums jede abhängige Beschäftigung unterbricht.

Darüber hinaus kann ein Vater, der Anspruch auf Geldleistungen hat, während des Vaterschafts- und Adoptionsurlaubs Tagegeld beziehen.

2.3.1.4 Bezugsdauer

Das Mutterschaftsgeld wird während der Dauer des gesetzlichen Urlaubs, die im Arbeitsgesetz bei Mutterschaft, Adoption, Vaterschaft und Betreuung eines Kindes vorgesehen ist, ausbezahlt.

Bitte beachten Sie: Die Begünstigten eines Elternurlaubs behalten nur einen Anspruch auf Sachleistungen der Mutterschaftsversicherung.

Mutterschutz

Während eines Zeitraums, der **sechs Wochen vor** dem voraussichtlichen Entbindungstermin **beginnt** und **zehn Wochen danach endet**, bezieht die Versicherte Mutterschaftsgeld, unter der Voraussetzung, dass sie während dieser Zeit und mindestens acht Wochen lang jede abhängige Beschäftigung unterbricht.

Eine **längere Bezugsdauer** ist bei **Mehrlingsgeburten** vorgesehen. Dasselbe gilt, wenn die Frau bereits mindestens zwei bei der Geburt lebensfähige Kinder zur Welt gebracht hat oder gegenüber mindestens zwei Kindern unterhaltspflichtig ist bzw. wenn bereits mindestens zwei unterhaltsberechtigte Kinder im Haushalt leben.

Mutterschutz vor der Entbindung

Das Mutterschaftsgeld vor der Entbindung wird erst ab dem Datum der tatsächlichen Unterbrechung der abhängigen Beschäftigung gewährt, unter der Voraussetzung, dass dieses Datum in den gesetzlich vorgesehenen Ruhezeitraum vor dem voraussichtlichen Entbindungstermin fällt (6, 8, 12 oder 24 Wochen).

Für die Bestimmung des Antrittstermins des Mutterschutzes vor der Entbindung darf nur der voraussichtliche Entbindungstermin berücksichtigt werden.

Bitte beachten Sie: Es ist möglich, bei einer verspäteten Entbindung eine Fortzahlung des Mutterschaftsgeldes, bei einer Entbindung vor dem voraussichtlichen Termin eine auf 3 Wochen begrenzte Nachzahlung der Leistung oder bei einer Frühgeburt eine Verlängerung der Auszahlung gewährt zu bekommen.



Mutterschutz nach der Entbindung

Die Zeit des Mutterschutzes nach der Entbindung beginnt am Tag der Entbindung selbst. Der tatsächliche Entbindungstermin stellt den Beginn der Auszahlung im Rahmen des gesetzlich vorgesehenen Zeitraums dar (10, 18 oder 22 Wochen).

2.3.1.5 Mutterschaftsgeld

Das Mutterschaftsgeld entspricht dem Grundtagesverdienst, der ebenso wie im Rahmen der Krankenversicherung bestimmt wird.

2.3.2 Adoptionsurlaub

Der Adoptionsurlaub kann am Tag der Ankunft des Kindes am Familienwohnsitz oder am Anfang der Woche, die dem vorgesehenen Ankunftstermin des Kindes am Familienwohnsitz vorausgeht, angetreten werden.

Wenn beide Sozialversicherte erwerbstätig sind, können sie den Adoptionsurlaub unterschiedslos gleichzeitig oder abwechselnd in Anspruch nehmen. Wenn beide Anspruch auf Tagegeld haben, kann der Auszahlungszeitraum aufgeteilt werden.

2.3.2.1 Bedingungen

Die Anspruchsvoraussetzungen werden am Antrittstermin des Adoptionsurlaubs geprüft. An diesem Datum muss der Antragsteller:

- sich in einem Beschäftigungsverhältnis als Arbeitnehmer befinden
- eine Mitgliedschaft von 10 Monaten nachweisen
- entweder eine Mindesthöhe an eingezahlten Beiträgen oder an geleisteten Arbeitsstunden gemäß den Regeln der Mutterschaftsversicherung nachweisen.

Die Geldleistungen bei Adoption unterliegen denselben Regeln wie die Leistungen der Mutterschaftsversicherung.

2.3.2.2 Dauer

Vorausgesetzt, dass er jede abhängige Beschäftigung unterbricht, bezieht der Leistungsempfänger das Tagegeld über einen Zeitraum von:

- Höchstens 10 Wochen bei Adoption eines einzigen Kindes, ab der Ankunft des Kindes am Familienwohnsitz oder ab Beginn der 7 Tage, die dem vorgesehenen Ankunftstermin vorausgehen. Dieser Auszahlungszeitraum kann auf 18 Wochen verlängert werden, wenn die Versicherte oder der Haushalt aufgrund der Adoption mindestens 3 unterhaltsberechtigzte Kinder hat;
- 22 Wochen bei Adoption von mehreren Kindern.



Bei Aufteilung des Adoptionsurlaubs zwischen der Mutter und dem Vater, die beide sozialversichert sind, wird der Adoptionsurlaub des gemeinsamen Anspruchs (10 Wochen bei weniger als 2 unterhaltsberechtigten Kindern, 18 Wochen bei mindestens 2 unterhaltsberechtigten Kindern) **um 11 Tage verlängert**.

Dieser Zeitraum kann nicht häufiger als in 2 Teile aufgeteilt werden, wobei der kürzeste Teil **nicht kürzer als 11 Tage sein darf**.

Der Urlaub kann von beiden Elternteilen gleichzeitig genommen werden.

2.3.3 Vaterschafts- und Betreuungsurlaub

Ein Vaterschafts- und Betreuungsurlaub von höchstens 11 aufeinander folgenden Tagen oder von 18 Tagen bei Mehrlingsgeburten wird **dem Vater des Kindes oder der Person, die mit der Mutter zusammenlebt, aber nicht der Vater des Kindes ist**, unabhängig davon, ob es sich um ihren Ehemann, Lebensgefährten oder Partner einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft (PACS) handelt, gewährt. Für die Bewilligung und Bezahlung dieses Urlaubs gelten dieselben Bedingungen, die auch für den gesetzlichen Mutterschutz vorgesehen sind.

2.4 Pflegeversicherung

Im Gegensatz zu Deutschland gibt es diese Versicherung in Frankreich nicht. Doch Gespräche über die Einführung dieser Versicherung in Frankreich sind im Gang.

2.5 Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Zuständiger Träger: Caisse primaire d'assurance maladie (Ortskrankenkasse/CPAM)
– www.ameli.fr

2.5.1 Geltende Gesetzgebung und Anspruch auf Leistungen

Ein Arbeitnehmer mit der Eigenschaft eines Grenzgängers, der von einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit betroffen ist, unterliegt demselben System wie ein in Frankreich wohnhafter Arbeitnehmer. Zusätzlich hat er die Möglichkeit, sich in seinem Wohnsitzstaat behandeln zu lassen.

2.5.1.1 Geltende Gesetzgebung

A. Arbeitsunfall

Als Arbeitsunfall gilt ein Ereignis oder eine Reihe von Ereignissen, das oder die zu einem bestimmten Zeitpunkt in Zusammenhang mit oder anlässlich der Arbeit auftritt und zu einer körperlichen Schädigung führt.



Der Arbeitsunfall ist durch drei Elemente gekennzeichnet:

- ein Ereignis zu einem bestimmten Zeitpunkt
- eine körperliche Schädigung
- ein Umstand in Verbindung mit der Arbeit.

B. Wegeunfall

Ein Wegeunfall ist ein Unfall, der dem Arbeitnehmer auf dem Hin- und Rückweg zur/von der Arbeit zustößt. Dabei handelt es sich um die geschützte Strecke zwischen dem Arbeitsplatz einerseits und andererseits:

- dem Hauptwohnsitz, einem dauerhaft genutzten Zweitwohnsitz oder jedem sonstigen Ort, den der Arbeitnehmer gewöhnlich aus familiären Gründen aufsucht
- dem Restaurant, der Kantine oder ganz allgemein dem Ort, an dem der Arbeitnehmer gewöhnlich seine Mahlzeiten einnimmt, wenn sich dieser Ort außerhalb des Unternehmens befindet.

C. Berufskrankheit

Eine Berufskrankheit ist eine als solche durch Dekrete anerkannte und in den Listen im Anhang des Sozialversicherungsgesetzes aufgeführte Krankheit, sowie, unter bestimmten Umständen, eine Krankheit, deren berufsbedingte Ursache durch ein Einzelgutachten nachgewiesen wird.

Gelistete Krankheiten

Bei den in den Listen der Berufskrankheiten eingetragenen Krankheiten wird eine berufsbedingte Krankheitsursache angenommen, unter der Voraussetzung, dass der Betroffene nachweist, dass er dem Krankheitsrisiko dauerhaft ausgesetzt war. (Bei manchen Erkrankungen sehen die Listen eine Mindestdauer der Aussetzung vor.)

Anerkennung durch Einzelgutachten

Ergänzend zu den Listen der Berufskrankheiten kann die Kasse nach Stellungnahme eines Regionalausschusses für die Anerkennung von Berufskrankheiten (CRRMP) bestimmten Krankheiten infolge eines Einzelgutachtens eine berufsbedingte Ursache zuerkennen:

- **Krankheiten, die in einer Liste aufgeführt werden**, aber einer oder mehreren Bedingungen, die von dieser Liste festgelegt werden, nicht entsprechen (Behandlungsfrist, Dauer der Risikoaussetzung, Liste der Arbeiten, die eine Risikoaussetzung bewirken...), selbst wenn die übliche Arbeit des Arbeitnehmers nicht die alleinige oder hauptsächliche Ursache der Krankheit ist.



- **Erkrankungen, die in keiner Liste aufgeführt werden**, einschließlich psychischer Art, wenn erwiesen ist, dass sie hauptsächlich und direkt durch die übliche Arbeit des Arbeitnehmers ausgelöst wurden und dessen Tod oder eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit/Erwerbsminderung von mindestens 25 % verursacht haben. Maßgeblich ist der Grad, der in der Akte für den Regionalausschuss angegeben wird.

2.5.1.2 Formalitäten

A. Unfallmeldung

Meldung durch den Betroffenen an den Arbeitgeber

Der Betroffene eines Arbeitsunfalls muss den Arbeitgeber oder einen seiner Stellvertreter innerhalb des Tages, an dem sich der Unfall ereignet hat, oder spätestens innerhalb von 24 Stunden darüber informieren oder informieren lassen, es sei denn, er wird durch höhere Gewalt oder einen anderen berechtigten Grund daran gehindert oder ist absolut außerstande. Diese Meldung kann mündlich am Unfallort erfolgen. Andernfalls muss sie per Einschreiben zugestellt werden. Der Betroffene muss darüber hinaus seine Verletzungen durch einen Arzt feststellen lassen und dafür die Unfallanzeige (feuille d'accident) verwenden.

Meldung an die Kasse durch den Arbeitgeber

Von Ausnahmen abgesehen muss der Arbeitgeber jeden Arbeits- oder Wegeunfall per Einschreiben mit Rückschein innerhalb von 48 Stunden ab dem Tag, an dem er davon erfahren hat, der Ortskrankenkasse (CPAM), die für den Betroffenen zuständig ist, melden.

B. Meldung einer Berufskrankheit

Der Betroffene muss der Ortskrankenkasse (CPAM) die Krankheit innerhalb von 15 Tagen nach der Arbeitsunterbrechung mithilfe eines spezifischen Vordrucks melden. Er muss 2 Ausfertigungen der ersten ärztlichen Bescheinigung, die von seinem Arzt ausgestellt wurde, beilegen.

Wenn sich die Meldung auf eine neue Liste von Berufskrankheiten bezieht, muss sie innerhalb von 3 Monaten nach dem Datum des Inkrafttretens dieser Liste erfolgen.

C. Ausstellung einer Unfallanzeige (Feuille d'accident)

Sobald der Arbeitgeber darüber informiert wurde, ist er verpflichtet, der Person, die von einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit betroffen ist, im Hinblick auf ihre Behandlung und Entschädigung eine Unfallanzeige auszustellen, mit Angabe der für die Leistungserbringung zuständigen Kasse.



Die Unfallanzeige wird mit Hilfe eines Formulars, das von den Kassen ausgegeben wird, ausgestellt. Bei Ausfall des Arbeitgebers kann die Kasse die Unfallanzeige ausstellen. Dieses Dokument bewirkt nicht automatisch eine Kostenübernahme im Rahmen eines Arbeitsunfalls.

D. Entscheidung der Kasse

Die Kasse entscheidet innerhalb von 30 Tagen ab dem Eingangsdatum der Unfallmeldung und der ersten ärztlichen Bescheinigung oder innerhalb von 3 Monaten nach dem Eingangsdatum der vollständigen Akte über die berufsbedingte Art der Unfall- oder Krankheitsursache.

Das Nichteintreffen einer Entscheidung der Kasse innerhalb der erforderlichen Fristen ist gleichbedeutend mit einer stillschweigenden Anerkennung der berufsbedingten Ursache des Unfalls oder der Krankheit.

2.5.2 Anspruch auf Leistungen

2.5.2.1 Prinzipien der Entschädigungsleistungen

A. Pauschalentschädigung

Der Betroffene hat Anspruch auf **eine Pauschalentschädigung** in Form einer Kostenübernahme von medizinischen und paramedizinischen Maßnahmen, die sein Zustand erfordert (Sachleistungen). Außerdem hat er Anspruch auf Verletztengeld bei vorübergehender Arbeitsunterbrechung, sowie auf eine Rente bei bleibender Beeinträchtigung seiner Arbeitsfähigkeit nach Erreichen des bestmöglichen Genesungsgrads. Der Betroffene unterliegt der **medizinischen Kontrolle** der Kasse, für die dieselben Bedingungen gelten, die auch im Rahmen der Krankenversicherung anwendbar sind.

Bei **Tod** des Betroffenen können darüber hinaus bestimmte Familienmitglieder einen Rentenanspruch geltend machen.

B. Verjährung der Ansprüche

■ Arbeitsunfall

Die **Ansprüche** des Betroffenen oder seiner Familienangehörigen auf Leistungen und Ausgleichszahlungen erlöschen nach **2 Jahren**:

- entweder ab dem Tag des Unfalls (wenn keine Ausgleichszahlung beantragt wurde)
- ab dem Endtermin der Verletztengeldzahlung (wenn es um einen Rentenanspruch geht)
- wenn es um einen Rückfall oder eine erneute Überprüfung geht ab dem Datum der erstmaligen ärztlichen Feststellung der Veränderung im Zustand

PFLEGEVERSICHERUNG



des Betroffenen (vorbehaltlich der Stellungnahme des Sachverständigen bei Widerspruch) oder ab dem Endtermin der Verletztengeldzahlung, die aufgrund des Rückfalls geleistet wurde

- oder ab dem Todesdatum des Betroffenen (wenn es um einen Antrag auf erneute Überprüfung infolge des Todes geht).

Die Verjährungsfrist der Ansprüche beginnt mit dem Tag, an dem der Betroffene von dem **Kausalzusammenhang** zwischen seiner Beeinträchtigung oder Erkrankung und dem Unfallereignis, das sie ausgelöst hat, erfährt.

■ Berufskrankheit

Die **Ansprüche** des Betroffenen oder seiner Familienangehörigen auf Leistungen und Ausgleichszahlungen erlöschen nach **2 Jahren**:

- entweder ab dem Datum der Arbeitsunterbrechung infolge der Krankheit, wenn der Betroffene bereits durch eine ärztliche Bescheinigung über den möglichen Zusammenhang zwischen seiner Beeinträchtigung und der beruflichen Tätigkeit informiert war
- ab dem Datum dieser Information, wenn sie nach der Arbeitsunterbrechung erfolgte
- oder ab dem Endtermin der Verletztengeldauszahlung (für die Gewährung einer Rente).

C. Auswirkung eines unentschuldbaren Fehlverhaltens des Betroffenen

Ein **unentschuldbares Fehlverhalten** des Betroffenen ist eine vorsätzliche, außergewöhnlich grobe Fahrlässigkeit, die den Handelnden ohne triftigen Grund einer Gefahr aussetzt, derer er sich hätte bewusst sein müssen. Es hat eine Verringerung der Rente, die dem Betroffenen möglicherweise gewährt wird, zur Folge. Die **Rentenzulage**, die vorgesehen ist, wenn der Unfall oder die Erkrankung durch ein unentschuldbares Fehlverhalten des Arbeitgebers verursacht wurde, kann ebenfalls gekürzt werden.

2.5.2.2 Zustehende Leistungen bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung

A. Sachleistungen

Die Sachleistungen der Unfallversicherung werden zu denselben Bedingungen gewährt wie die Sachleistungen der Krankenversicherung.

Der Betroffene hat bis zu seiner Genesung bzw. bis zum Erreichen des bestmöglichen Heilungsgrads Anspruch auf diese Sachleistungen. Nach diesem Zeitpunkt steht ihm die Kostenübernahme von Behandlungsmaßnahmen, die direkt mit dem Unfall oder der Krankheit zusammenhängen, zu, ohne dass die Feststellung eines Rückfalls erforderlich wäre.



B. Geldleistungen

■ Verletztengeld

Das Verletztengeld, das zum Ausgleich des Verdienstaufschlags, der durch den Unfall oder die Krankheit entsteht, bestimmt ist, wird grundsätzlich bei **vollständiger Einstellung der Arbeit** gewährt.

Wenn der Versicherte eine **Wiedereingliederungsmaßnahme** in Anspruch nimmt, kann er die im Rahmen dieser **Teilzeitarbeit** erhaltene Vergütung und das Verletztengeld gleichzeitig beziehen, wobei die Gesamtsumme nicht das übliche Gehalt der Beschäftigten derselben Berufskategorie bzw. seine frühere Vergütung überschreiten darf. Bei Überschreitung wird das Verletztengeld gekürzt.

■ Dauer der Ausgleichsleistung

Der Anspruch auf Verletztengeld besteht ab dem **ersten Tag** nach der Arbeitsunterbrechung infolge des Unfalls, ohne Berücksichtigung von Werktagen, arbeitsfreien Tagen und Feiertagen. Der **Arbeitstag**, währenddessen sich der Unfall ereignet hat, wird vollständig vom Arbeitgeber bezahlt. Die Verletztengeldauszahlung **endet** mit dem Datum, an dem der Arbeitnehmer als zur Wiederaufnahme der Arbeit fähig eingestuft wird oder spätestens am Datum seiner Genesung bzw. der Heilung der Verletzung oder am Todestag des Betroffenen. Bei Krankheit ist das Datum der ersten ärztlichen Bescheinigung dem Unfalldatum gleichgestellt.

■ Höhe

Während der **ersten 28 Tage** entspricht das Verletztengeld 60 % des Tagesverdienstes, der auf der Grundlage von 1/30,42 des Gehalts des letzten Kalendermonats vor der Arbeitsunterbrechung berechnet wird. **Ab dem 29. Tag** der Arbeitsunterbrechung wird das Verletztengeld auf 80 % desselben Gehalts erhöht.

Dieser Tagesverdienst wird nur bis zu 0,834 % der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der Sozialversicherung berücksichtigt. Im Jahr 2017 liegt dieser Betrag bei 327,16 €.

Das Verletztengeld darf jedoch einen Grenzbetrag, nicht überschreiten. Dieser Grenzbetrag wird durch Abzug eines Pauschalsatzes von 21 % vom Bezugsgehalt (Nettotagesverdienst des Betroffenen) errechnet.

Wenn die Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung **länger als 3 Monate anhält**, wird das Verletztengeld **neu bewertet**.

2.5.2.3 Zustehende Leistungen bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung

A. Dem Betroffenen zustehende Rente

■ Bedingungen

Wenn der bestmögliche Genesungsgrad des Betroffenen erreicht ist, untersucht der Vertrauensarzt der Krankenkasse den Versicherten und ordnet ihm, wenn die

PFLEGEVERSICHERUNG



Folgeerscheinungen dies rechtfertigen, einen Grad der dauerhaften Erwerbsminderung zu.

Wenn der festgestellte Grad unter 10 % liegt, wird eine Kapitalentschädigung ausgezahlt. Deren Höhe, die per Dekret festgelegt wurde, ist pauschal und hängt vom Erwerbsminderungsgrad ab.

Wenn der Grad der dauerhaften Erwerbsminderung bei 10 % oder darüber liegt, bezieht der Versicherte eine Verletztenrente (rente d'incapacité permanente). Diese wird vierteljährlich ausgezahlt, wenn der Grad der dauerhaften Erwerbsminderung zwischen 10 und 50 % liegt, oder monatlich, wenn der Erwerbsminderungsgrad bei 50 % oder darüber liegt.

Diese Rente soll die bleibende Minderung der Erwerbsfähigkeit ausgleichen. Sie ersetzt den Ausfall des Einkommens aus zukünftiger beruflicher Tätigkeit und entschädigt für die beruflichen Auswirkungen der Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung.

B. Höhe der Rente

Die Höhe der Rente wird anhand von zwei Elementen berechnet:

- Erwerbsminderungsgrad des Betroffenen
- Höhe des früheren Gehalts.

■ Grad der dauerhaften Erwerbsminderung

Der Grad wird ausgehend von der Art der Beeinträchtigung, vom Allgemeinzustand, vom Alter, von den körperlichen und mentalen Fähigkeiten des Betroffenen sowie auf der Grundlage seiner beruflichen Eignung und Qualifikation unter Berücksichtigung einer Invaliditätstabelle bestimmt.

Dieser **Grad** wird für den Teil, der 50 % nicht überschreitet, um die Hälfte verringert und für den Teil über 50 % mit 1,5 multipliziert.

Beispiel

Wenn der Erwerbsminderungsgrad 30 % beträgt, liegt der Rentensatz bei 15 %. Wenn der Erwerbsminderungsgrad bei 75 % liegt, entspricht der Rentensatz folgender Formel: $(50 / 2) + (25 \times 1,5) = 62,50 \%$.

■ Jahresgrundgehalt

Das Jahresgrundgehalt **besteht** aus der tatsächlichen Gesamtvergütung, die der Betroffene während der letzten 12 ganzen Monate vor der Arbeitsunterbrechung bezogen hat, gegebenenfalls **mit Neubewertung**.

In jedem Fall beträgt das berücksichtigte Bezugsjahresgehalt seit 1. April 2017 **mindestens** 18.336,64 € und **höchstens** 146.693,18 €.



Für die **Berechnung** der Rente wird das Grundgehalt bis zum doppelten Mindestbetrag (d. h. 36.673,29 €) vollständig berücksichtigt. Der Teil zwischen dem Zweifachen und dem Achtfachen dieses Mindestbetrags (d. h. zwischen 36.673,29 € und 146.693,18 €) wird zu 1/3 berücksichtigt. Der Teil, der den achtfachen Betrag überschreitet, wird nicht berücksichtigt.

Die Renten werden grundsätzlich und vorbehaltlich einer Neubewertung **bis zum Tod des Begünstigten ausbezahlt**.

■ Geldleistungen bei Pflegebedürftigkeit

Ein Betroffener mit einem Grad der dauerhaften Erwerbsminderung von mindestens 80 %, der nicht in der Lage ist, die üblichen Verrichtungen des alltäglichen Lebens allein zu bewerkstelligen und auf die **Unterstützung** durch Dritte angewiesen ist, hat Anspruch auf Pflegegeld.

Der monatliche Betrag wird entsprechend des tatsächlichen Hilfebedarfs des Betroffenen berechnet. Dieser Hilfebedarf wird vom Vertrauensarzt der Kasse auf der Grundlage eines Bewertungsrasters von 10 üblichen Verrichtungen des alltäglichen Lebens, die der Betroffene nicht mehr allein bewerkstelligen kann, bestimmt.

- Ab 1. April 2017 sind drei Pauschalbeträge vorgesehen:
553,73 €, wenn der Betroffene 3 oder 4 der 10 Verrichtungen des Rasters nicht allein bewerkstelligen kann
- 1.107,47 €, wenn er 5 oder 6 dieser Verrichtungen nicht allein bewerkstelligen kann
- 1.661,22 €, wenn er mindestens 7 dieser Verrichtungen nicht allein bewerkstelligen kann oder wenn sein Zustand aufgrund neuropsychologischer Störungen eine Gefahr für ihn selbst oder für andere darstellt.

Bitte beachten Sie: Wenn sich der Zustand des Betroffenen verschlimmert oder bessert, kann die Verletztenrente entsprechend angepasst oder aufgehoben werden.

C. Rentenanspruch der Hinterbliebenen

Wenn ein Unfall oder eine Krankheit zum Tod führen, haben die Familienangehörigen des Betroffenen Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente.

- **Für den Ehe- oder Lebenspartner oder die Person, die durch eine eheähnliche Lebensgemeinschaft (PACS) an den Betroffenen gebunden ist, entspricht die Rente grundsätzlich 40 % des Gehalts des Betroffenen.** Wenn der Begünstigte älter als 55 Jahre ist oder eine Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung von mindestens 50 % aufweist, wird der Rentensatz auf 60 % erhöht.



- Für **unterhaltsberechtignte Kinder oder Nachkommen unter 20 Jahren** entspricht die Rente grundsätzlich jeweils 25 % des Jahresgehaltes des Betroffenen für die ersten beiden Kinder und jeweils 20 % ab dem dritten Kind. Wenn das Kind Vollwaise ist, entspricht die Rente 30 %.
- **Verwandte in aufsteigender Linie** haben Anspruch auf Unterhaltszahlungen, wenn der Betroffene weder Ehepartner noch Kinder hat. Wenn der Betroffene einen Ehepartner oder Kinder hat, sollten die Verwandten in aufsteigender Linie diesen gegenüber unterhaltsberechtignt sein. Die Rente wird grundsätzlich auf 10 % des Jahresgehaltes des Betroffenen festgesetzt, wobei die Rente für sämtliche Verwandte in aufsteigender Linie 30 % nicht überschreiten darf.

Die Summe der allen Anspruchsberechtigten gewährten Renten darf 85 % des Grundjahresgehaltes des Betroffenen nicht überschreiten. Wenn dieser **Betrag** überschritten ist, wird jede Rente anteilig gekürzt.

Ausführlichere Informationen unter: www.risquesprofessionnels.ameli.fr

2.6 Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente

Zuständiger Träger: Ortskrankenkasse (CPAM) – www.ameli.fr

2.6.1 Die Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente des Grenzgängers

2.6.1.1 Die beiden Systeme der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente

Der Zweck der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente besteht in einem Ausgleich des Verdienstaufalls, der durch den Gesundheitszustand des Arbeitnehmers entsteht.

Jeder Staat muss auf der Grundlage seiner nationalen Gesetzgebung die Höhe der Leistungen, die dem arbeitsunfähigen Arbeitnehmer ausgezahlt werden, im Verhältnis zu den Versicherungszeiten in jedem Staat festlegen.

Der erwerbsunfähige Grenzgänger bezieht eine Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente in Frankreich als dem Land, in dem er zuletzt eine Tätigkeit ausgeübt hat, aber ebenso in anderen Staaten, wenn seine berufliche Laufbahn in mehreren Ländern stattgefunden hat. Das Problem besteht in der Anerkennung der Erwerbsunfähigkeit/Invalidität in den anderen betroffenen Staaten.

Die Anspruchsvoraussetzungen für die Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente in den Mitgliedstaaten sind nicht identisch. D. h., eine in Frankreich anerkannte Erwerbsunfähigkeit/Invalidität wird nicht automatisch in einem anderen Staat anerkannt.

2.6.1.2 Rentenantrag

Der Arbeitnehmer, der Beschäftigungszeiten in mehreren Ländern vorweisen kann, bezieht von jedem Staat eine Rente im Verhältnis zu seinen Versicherungszeiten, unter der Voraussetzung, dass seine Erwerbsunfähigkeit / Invalidität, die in einem Land anerkannt wurde, auch in den anderen Staaten anerkannt wird.

Der Rentenantrag muss beim Träger des Staates, in dem die Erwerbsunfähigkeit / Invalidität gemeldet wurde, oder beim Träger des Wohnsitzlandes eingereicht werden.

Anmerkung: Wenn Sie während Ihrer beruflichen Laufbahn nie an die Gesetzgebung Ihres Wohnsitzstaates gebunden waren, kann dessen Träger nicht Ihre Kontaktstelle sein.

Die jeweilige Kontaktstelle leitet die Dokumente, die für die Prüfung Ihres Antrags relevant sind, an alle betroffenen Träger weiter, wenn Sie erwähnt haben, dass Sie Ihren Beruf in mehreren Mitgliedstaaten ausgeübt haben und die Nachweise dafür erbracht haben (Identifikationsnummer und Träger, Beschäftigungszeiten usw.).

Jeder Träger berechnet die Höhe der Leistung und teilt seine Entscheidung der Kontaktstelle mit. Letztere muss Ihnen eine Zusammenfassung sämtlicher Entscheidungen und Beträge vorlegen.

2.6.1.3 Für die Berechnung und Auszahlung der Rente zuständiges Land

Die Höhe der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente für jeden Staat wird anhand folgender Formel errechnet:

Versicherungszeiten im jeweiligen Mitgliedstaat

_____ X Theoretische Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente

Gesamte Versicherungsdauer in allen Mitgliedstaaten

Beispiel

Sie haben 10 Jahre in Frankreich gearbeitet und anschließend 15 Jahre in Deutschland.

Die theoretische Rente entspricht einer Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente für eine Versicherungsdauer von 25 Jahren. Frankreich zahlt eine Rente in Höhe von 10/25 der theoretischen Rente aus und Deutschland eine Rente in Höhe von 15/25 der theoretischen Rente, sofern Sie die durch die nationale Gesetzgebung jedes Staates festgelegten Bedingungen erfüllen.



2.6.1.4 Ersetzung der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente durch die Altersrente

Die Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente wird bei Erreichen des Regelalters durch die Altersrente ersetzt.

2.6.2 Die Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente in Frankreich

2.6.2.1 Definition

Als erwerbsunfähig gilt ein Versicherter, der infolge einer nicht berufsbedingten Krankheit oder Behinderung eine Erwerbsunfähigkeit/Invalidität, die seine normale Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit um mindestens zwei Drittel verringert, aufweist. In diesem Rahmen steht ihm eine Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente zu.

2.6.2.2 Anspruchsvoraussetzungen

Der Versicherte:

- darf das gesetzliche Renteneintrittsalter noch nicht erreicht haben (zwischen 60 und 62 Jahren je nach Geburtsjahr)
- muss nach einer Krankheit oder einem Unfall ohne berufsbedingte Ursache von einer Verringerung seiner Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit um mindestens 2/3 betroffen sein
- muss seit mindestens 12 Monaten versichert sein, und dies ab dem 1. Tag des Monats, in dem entweder die Arbeitsunterbrechung, auf die die Erwerbsunfähigkeit / Invalidität folgte, eintrat oder die Feststellung des Zustands der Erwerbsunfähigkeit aufgrund des vorzeitigen Verschleißes des Organismus erfolgte
- oder während der letzten 12 Kalendermonate vor der Arbeitsunterbrechung im Zusammenhang mit einem Gehalt, das mindestens dem 2030-Fachen des SMIC-Stundenlohns entspricht, Beiträge eingezahlt haben, oder während der letzten 12 Kalendermonate vor der Arbeitsunterbrechung oder der Feststellung der Erwerbsunfähigkeit/Invalidität 600 Arbeitsstunden geleistet haben.

2.6.2.3 Formalitäten

Die Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente kann folgendermaßen beantragt werden:

- entweder auf Initiative der Ortskrankenkasse (CPAM)
- oder, wenn die Kasse nicht die Initiative ergreift, durch Antrag des Versicherten oder seines Arztes, der, mit dem Einverständnis des Versicherten, dem Vertrauensarzt der medizinischen Abteilung der zuständigen CPAM eine ärztliche Bescheinigung zustellt.



In diesen beiden Situationen muss der Versicherte einen Antrag auf Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente stellen, indem er das Formular S4150 „Demande de pension d'invalidité“ (Antrag auf Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente) ausfüllt und die von der zuständigen Kasse verlangten Nachweise beilegt.

Die Kasse verfügt nach Stellungnahme des medizinischen Dienstes über eine Frist von 2 Monaten, um den Fall zu prüfen und den Versicherten über ihre Entscheidung zur Bewilligung oder Nicht-Bewilligung der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente zu informieren.

2.6.2.4 Auszahlung der Rente

Der Vertrauensarzt der CPAM bestimmt die Kategorie der Erwerbsunfähigkeit/Invalidität des Versicherten entsprechend seiner Fähigkeit zur Ausübung einer beruflichen Tätigkeit.

Erwerbsunfähige Personen werden entsprechend ihrer Situation in 3 Kategorien eingeteilt:

Kategorie	Situation
1. Kategorie	Fähig zur Ausübung einer bezahlten Tätigkeit
2. Kategorie	Unfähig zur Ausübung einer beruflichen Tätigkeit
3. Kategorie	Unfähig zur Ausübung einer beruflichen Tätigkeit und angewiesen auf die Unterstützung Dritter bei den unverzichtbaren Verrichtungen des alltäglichen Lebens

Bitte beachten Sie: Die Anerkennung einer Invalidität ist nicht gleichbedeutend mit der Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit.

Die Einstufung in eine Kategorie der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente ist nicht endgültig. Bei Besserung oder Verschlimmerung seines Gesundheitszustands kann der Versicherte neu eingestuft werden.

2.6.2.5 Höhe der Rente

Die Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente wird auf der Grundlage des durchschnittlichen Jahresgehaltes, das während der 10 besten Jahre der Berufstätigkeit bezogen wurde (der Beitragszahlung unterliegende Gehälter bis zur jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der Sozialversicherung), berechnet.

Die Höhe der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente hängt ebenfalls von der Kategorie der Erwerbsunfähigkeit / Invalidität, die vom Vertrauensarzt der Krankenkasse zugeordnet wird, ab, sowie von einem Prozentsatz des durchschnittlichen Jahresgehalts.

ERWERBSUNFÄHIGKEITS-/INVALIDITÄTSRENTE



Beträge der Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrenten am 1. April 2017

	Berechnung der Rente in % auf der Grundlage des während der 10 besten Jahre der Berufstätigkeit bezogenen Gehalts	Monatlicher Mindestbetrag	Monatlicher Höchstbetrag
Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente der 1. Kategorie	30 %	282,78 €	980,70 €
Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente der 2. Kategorie	50 %	282,78 €	1.634,50€
Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente der 3. Kategorie	50 % + Pflegegeld	282,78 € + 1.107,49 €	1.634,50€ + 1.107,49 €

2.6.2.6 Vereinbarkeit mit anderen Einkünften

In Frankreich ist die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit nicht unvereinbar mit dem Bezug einer Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente.

Bei Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer oder Selbständiger kann die Auszahlung der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente ausgesetzt werden, wenn die Summe aus der Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente und dem Einkommen während 6 aufeinanderfolgenden Monaten das frühere Einkommen, das vor der Arbeitsunterbrechung aufgrund von Erwerbsunfähigkeit/ Invalidität bezogen wurde, überschreitet.

2.6.2.7 Hinterbliebener Ehepartner

Die Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente eines verstorbenen Rentenanspruchsberechtigten wird dem hinterbliebenen Ehepartner eines Versicherten, der eine Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente oder Altersrente bezogen hat oder Anspruch auf eine solche Leistung gehabt hätte, gewährt.

Um diesen Anspruch geltend machen zu können, muss der hinterbliebene Ehepartner mindestens 55 Jahre alt sein und von einer dauerhaften Erwerbsunfähigkeit / Invalidität, die seine Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit um 2/3 mindert, betroffen sein.

Diese Rente kann nicht gleichzeitig mit einer übertragbaren Rente bezogen werden.



2.6.2.8 Rechtsmittel

Bei Ablehnung des Antrags auf Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsrente durch die CPAM kann der Versicherte:

- entweder innerhalb der 12 Monate nach dem Datum der Ablehnung des ersten Antrags einen neuen Antrag stellen
- oder gegen die Ablehnung der CPAM gemäß den von der CPAM angegebenen Rechtsmitteln Widerspruch einlegen.

2.7 Rentenversicherung

Zuständiger Träger:

Frankreich: Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT (Renten- und Arbeitsgesundheitskasse)

Deutschland: Deutsche Rentenversicherung

Bitte beachten Sie: Die angegebenen Beträge gelten bis 31. September 2017.

Alle Arbeitnehmer, die gemäß dem allgemeinen System in die Sozialversicherung eingegliedert sind, zahlen in die Rentenversicherung ein und müssen zwingend Mitglied in einem Basis- und Zusatzaltersvorsorgesystem sein. Die Gesamrente besteht aus einer Basisrente und einer Zusatzrente.

2.7.1 Die Altersrente des Grenzgängers

2.7.1.1 Prinzip

Die europäischen Vorschriften lassen es zu, die Beschäftigungszeiten von Arbeitnehmern in anderen Staaten so zu berücksichtigen, als wären sie im Wohnsitzstaat zurückgelegt worden. Jeder Staat, in dem Sie Versicherungszeiten vorweisen können, zahlt Ihnen eine Altersrente. Wenn Sie die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, zahlt Ihnen der jeweilige Staat den Teil der Rente, für den er zuständig ist, in Ihrem Wohnsitzstaat aus.

Zwei Fälle sind möglich.

- Der Grenzgänger hat seine gesamte berufliche Laufbahn in Frankreich zurückgelegt: Er erhält die französische Altersrente, selbst wenn er nicht in Frankreich wohnt.
- Der Grenzgänger hat einen Teil seiner beruflichen Laufbahn in Frankreich zurückgelegt und den anderen in Deutschland und/oder in einem anderen Land der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums. In diesem Fall handelt es sich um eine sogenannte „gemischte“ Laufbahn. Im

RENTENVERSICHERUNG



Rahmen einer gemischten Laufbahn bezieht der Grenzgänger von jedem Staat eine Altersrente.

Allerdings wird die Altersrente eines Staates nur ausbezahlt, wenn die nach der jeweiligen Gesetzgebung vorgesehenen Bewilligungsbedingungen erfüllt sind.

2.7.1.2 Für die Berechnung und Auszahlung der Rente zuständiges Land

Die Höhe jeder Teilrente, auf die der Grenzgänger Anspruch hat, verhält sich proportional zur Anzahl der Versicherungsjahre im betreffenden Land.

Jeder Staat, in dem der Grenzgänger eine berufliche Tätigkeit ausgeübt hat, führt zwei Vorgänge durch:

1. **Die Berechnung der innerstaatlichen Altersrente**, die gemäß der jeweiligen einzelstaatlichen Gesetzgebung erfolgt
2. **Die Berechnung der zwischenstaatlichen Altersrente**: Letztere wird berechnet, indem zunächst die theoretische Gesamtrente des Versicherten bestimmt wird, so als hätten alle Versicherungszeiten auf dem jeweiligen Staatsgebiet stattgefunden. Anschließend wird die theoretische Gesamtrente im Verhältnis zu den Beschäftigungszeiten, die tatsächlich auf dem zuständigen Staatsgebiet zurückgelegt wurden, verringert.

Jeder zuständige Träger führt einen Vergleich zwischen der inner- und zwischenstaatlichen Rente durch.

Daraufhin zahlt jeder Staat den vorteilhaftesten Betrag aus, d. h. den höchsten Betrag der inner- und zwischenstaatlichen Rente.

2.7.2 Die Altersrente in Frankreich

Vorbemerkung: Im Gegensatz zu Deutschland ist die zusätzliche Altersvorsorge in Frankreich verpflichtend.

2.7.2.1 Anspruchsvoraussetzungen

Die Altersrente unterliegt allgemeinen Bewilligungsbedingungen.

Regelalter

Das Lebensalter, mit dem der Anspruch auf Altersrente beginnt, wurde schrittweise angehoben und liegt für die Versicherten, die ab 1. Januar 1955 geboren sind, bei 62 Jahren. Für Versicherte, die vor diesem Datum geboren sind, fällt das Renteneintrittsalter je nach Geburtsjahr unterschiedlich aus.



Geburtsdatum	Frühestes Renteneintrittsalter
Vor dem 1. Juli 1951	60 Jahre
Zwischen dem 1. Juli und dem 31. Dezember 1951	60 Jahre und 4 Monate
1952	60 Jahre und 9 Monate
1953	61 Jahre und 2 Monate
1954	61 Jahre und 7 Monate
Ab 1955	62 Jahre

Bitte beachten Sie: Unter bestimmten Bedingungen besteht die Möglichkeit, aufgrund „langjähriger Versicherung“, aufgrund von „Behinderung“ und „dauerhafter Arbeitsunfähigkeit / Erwerbsminderung“ vor Vollendung des 60. Lebensjahres eine vorzeitige Altersrente zu beziehen.

2.7.2.2 Berechnung der Altersrente

Bei der Berechnung der Altersrente werden vier Elemente berücksichtigt:

- Dauer der Mitgliedschaft im allgemeinen Versicherungssystem, ausgedrückt in Quartalen
- Höchstwert der angerechneten Quartale
- durchschnittliches Jahresgrundgehalt im Rahmen der Beitragsbemessungsgrenze der Sozialversicherung
- Pensionssatz.

A. Dauer der Mitgliedschaft im allgemeinen Versicherungssystem

Die Dauer wird in Quartalen ausgedrückt und entsprechend den Einzahlungszeiträumen bei der Sozialversicherung, den gleichgestellten Zeiträumen und den eventuell anwendbaren Zulagen bestimmt.

B. Durchschnittliches Jahresgehalt

Die Berechnung der Altersrente erfolgt auf der Grundlage eines durchschnittlichen Jahresgehalts, das dem Mittelwert der vom Versicherten bezogenen Bruttojahresvergütungen entspricht. Berücksichtigt werden nur die Vergütungen, aus denen Beiträge in die allgemeine Rentenversicherung eingezahlt wurden und die die Anrechnung von mindestens einem Quartal zugelassen haben.

Das durchschnittliche Jahresgehalt wird aus den 25 Jahren, die für den Versicherten am vorteilhaftesten waren, errechnet. Die Berechnung erfolgt jedoch entsprechend der erforderlichen Anzahl an Jahren zu dem Datum, an dem der

RENTENVERSICHERUNG



Versicherte das Regelalter erreicht, unabhängig von seinem tatsächlichen Renteneintrittstermin.

C. Rentensatz

Die Rente wird auf der Grundlage eines Prozentsatzes des durchschnittlichen Jahresverdienstes, der als Rentensatz bezeichnet wird, berechnet.

■ Voller Satz

Der volle Rentensatz, der 50 % entspricht, wird den Versicherten gewährt, die die maximale Anzahl an Quartalen vorweisen können, oder den Versicherten, die ein bestimmtes Alter erreichen, selbst wenn sie nicht die erforderliche Anzahl an Einzahlungsquartalen vorweisen können. Dieses Alter liegt bei 67 Jahren für die Versicherten, die ab 1955 geboren sind.

■ Verringerter Satz

Der verringerte Satz gilt für die Versicherten, die die Auszahlung ihrer Rente ab dem Regelalter beantragen, ohne die erforderliche Versicherungsdauer vorweisen zu können und ohne automatisch Anspruch auf den vollen Rentensatz zu haben. Er wird durch Anwendung eines Herabsetzungskoeffizienten auf den Satz von 50 % berechnet. Dieser Koeffizient beträgt 1,25 % pro fehlendem Quartal.

2.7.3 Höhe der Rente

Der Versicherte erhält die volle Rente, wenn er eine maximale Anzahl an Quartalen, während derer in das allgemeine Versicherungssystem eingezahlt wurde, vorweisen kann und infolgedessen Anspruch auf den vollen Satz hat. Andernfalls erhält er nur einen Teil der Rente.

■ Mindestbetrag

Auf die Altersrente zum vollen Satz wird gegebenenfalls eine Zulage angewandt. Diese ermöglicht bei der Feststellung eine Erhöhung dieser Leistung auf einen Mindestbetrag, der die durch den Versicherten geleistete Einzahlungsdauer beim allgemeinen Versicherungssystem berücksichtigt. Gegebenenfalls wird sowohl die geleistete Einzahlungsdauer beim allgemeinen Versicherungssystem als auch bei anderen verpflichtenden Systemen einbezogen. Dieser Mindestbetrag liegt bei 7.555,50 € pro Jahr, d. h. 626,62 € pro Monat (bis 31. September 2017 geltender Betrag).

■ Höchstbetrag

Die Altersrente darf 50 % der Beitragsbemessungsgrenze der Sozialversicherung nicht überschreiten.

D. h., dass die im Jahr 2017 ausgezahlten Renten nicht höher als $3.269 \text{ €} \times 50 \% = 1.634,50 \text{ €}$ pro Monat sein dürfen. Dieser Höchstbetrag wird einschließlich der Anhebungen berechnet, aber ohne Berücksichtigung eventueller Zulagen.



Zulagen

■ Überhang der Beitragszahlung

Die Versicherungsdauer, innerhalb derer der Versicherte nach Erreichen des frühesten Renteneintrittsalters eingezahlt hat, die also über die erforderliche Versicherungsdauer für den vollen Versicherungssatz hinaus geht, bewirkt eine Erhöhung der Rente um 1,25 % für jedes geleistete Quartal.

■ Kinderzulage

Die Rente wird um 10 % erhöht, wenn der Versicherte mindestens 3 Kinder hat.

■ Zulage bei Pflegebedürftigkeit

Begünstigte einer Altersrente, die aufgrund von Arbeitsunfähigkeit gewährt wurde, haben Anspruch auf eine Zulage, wenn sie bei den üblichen Verrichtungen des alltäglichen Lebens dauerhaft auf Hilfe angewiesen sind. Diese Voraussetzung der Behinderung muss vor Erreichen des Regelalters für die automatische Bewilligung des vollen Rentensatzes erfüllt sein.

2.7.4 Feststellung und Auszahlung der Rente

Die Feststellung der Rente erfolgt erst auf Antrag des Versicherten. Dieser Antrag bestimmt den Termin des Wirksamwerdens der Rente und ist die Voraussetzung für ihre Auszahlung.

Der Versicherte, der die Feststellung seiner Rente wünscht, muss dies mithilfe eines spezifischen Vordrucks, der bei der Kasse **seines Wohnsitzlandes** erhältlich ist, beantragen.

Dieser Vordruck muss insbesondere den gewünschten Termin für den Beginn der Inanspruchnahme der Rente angeben und der CARSAT des Wohnortes oder des letzten Arbeitsortes bei Wohnsitz im Ausland zugestellt werden.

2.7.5 Übertragbare Rente

Nach dem Tod des Rentenempfängers kann eine übertragbare Rente den Familienmitgliedern des Verstorbenen ausbezahlt werden.

Eine übertragbare Rente steht folgenden Personen zu:

- dem hinterbliebenen Ehepartner, selbst wenn er wiederverheiratet ist
- den geschiedenen, früheren Ehepartnern: Wenn der Versicherte wieder verheiratet war, wird die übertragbare Rente, deren Anspruch er begründet hat, zwischen seinem hinterbliebenen Ehepartner und dem oder den geschiedenen früheren Ehepartnern im Verhältnis zur jeweiligen Dauer der Ehe, die von Datum zu Datum bestimmt und auf die niedrigere Anzahl an Monaten abgerundet wird, aufgeteilt.

RENTENVERSICHERUNG



Das Lebensalter, mit dem der Anspruch auf eine übertragbare Rente begründet wird, liegt bei 55 Jahren.

Der hinterbliebene Ehepartner hat Anspruch auf eine übertragbare Rente, wenn sein eigenes Einkommen den Jahresbetrag des SMIC (gesetzlicher, dynamischer Mindestlohn) auf der Grundlage seines 2.080-Fachen Stundensatzes, d. h. 20.300,80 € zum 1. Januar 2017, nicht überschreitet. Wenn er in einer Partnerschaft lebt, hat er Anspruch auf eine Rente, wenn das Einkommen des Haushalts das 1,6-Fache der auf Alleinstehende anwendbaren Obergrenze, d. h. 32.481,28 € zum 1. Januar 2017, nicht überschreitet.

2.7.5.1 Höhe der Rente

A. Berechnung

Die übertragbare Rente entspricht 54 % der Hauptrente bzw. der Rente, die der verstorbene Versicherte bezogen hat oder bezogen hätte. Sie wird zu denselben Bedingungen erhöht wie die Altersrente.

B. Grenzbeträge

Die Rente kann nicht niedriger sein als der Mindestgrundbetrag von 283,87 € pro Monat (zum 1. Januar 2017), wenn sie einer Einzahlungsdauer im allgemeinem Versicherungssystem von mindestens 15 Jahren entspricht. Bei einer Einzahlungsdauer von weniger als 15 Jahren wird der Mindestgrundbetrag auf so viele 60stel gekürzt, wie der Versicherte Einzahlungsquartale nachweisen kann.

C. Alterszulage

Der hinterbliebene Ehepartner, der das Lebensalter, das zur Inanspruchnahme einer Altersrente zum vollen Satz berechtigt, erreicht hat, kann von einer Erhöhung seiner übertragbaren Rente um 11,1 % profitieren, wenn die Summe seiner eigenen Altersvorsorgeleistungen einen vierteljährlichen Grenzbetrag von 2.559,13 €, d. h. 853,24 € pro Monat, nicht überschreitet. Andernfalls wird die Rente um den überschreitenden Betrag gekürzt.

2.7.5.2 Feststellung und Auszahlung

Die übertragbare Rente muss mithilfe eines vorschriftsmäßigen Vordrucks bei der Kasse oder bei einer der Kassen, welche die Rentenansprüche des Verstorbenen festgestellt haben, beantragt werden. Wenn kein Anspruch festgestellt wurde, sowie bei Wohnsitz im Ausland oder bei Wiederheirat des Verstorbenen, erfolgt der Antrag bei dem Träger, der seine letzten Einzahlungen erhalten oder seine Ansprüche festgestellt hat.



2.7.6 Witwenrente

2.7.6.1 Anspruchsvoraussetzungen

Die Witwenrente garantiert dem hinterbliebenen Ehepartner ein Mindesteinkommen, wenn dieser einerseits nachweist, dass der verstorbene Versicherte innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Monat seines Todes über mindestens 3 Monate in Folge oder nicht in die Rentenversicherung eingezahlt hat und andererseits folgende Voraussetzungen erfüllt:

- **Er muss in Frankreich wohnhaft sein.**
- Er darf das 55. Lebensalter noch nicht vollendet haben.
- Er darf weder in einer Partnerschaft leben noch wiederverheiratet sein noch eine eheähnliche Lebenspartnerschaft (PACS) eingegangen sein.
- Sein eigenes vierteljährliches Einkommen muss niedriger sein als der Grenzbetrag, der dem 3,75-Fachen des monatlichen Höchstbetrags der Leistung, d. h. 2.260,20 €, entspricht. Wenn dieses Einkommen zusammen mit der Leistung den Grenzbetrag überschreitet, wird die Leistung entsprechend angepasst.

Der Rentenanspruch muss innerhalb einer Frist von 2 Jahren ab dem ersten Monat des Todesfalls gestellt werden.

2.7.6.2 Höhe und Auszahlung

Die Leistung wird über einen Zeitraum von höchstens 2 Jahren jeweils zum Monatsende von der regionalen Krankenkasse ausbezahlt. Ihre Höhe, die jedes Jahr zum 1. Oktober durch Anwendung des Koeffizienten zur Rentenanpassung angepasst wird, liegt bei 602,72 € monatlich.

2.7.7 Zusatzrente Arrco und Agirc

Alle Arbeitnehmer, die in das allgemeine System der Sozialversicherung eingegliedert sind, müssen eine Zusatzrentenversicherung haben. Auf diese Weise steht ihnen eine monatliche Rente zu, welche die Altersrente der Sozialversicherung ergänzt. Zwei verpflichtende Zusatzrentensysteme ergänzen die Leistungen der Rentenversicherung des allgemeinen Systems:

- Das System Arrco (Verband für die Zusatzrente von Arbeitnehmern): Es betrifft Beschäftigte, die keine Führungskräfte sind, und Führungskräfte und Beschäftigte in vergleichbarer Position der Vergütungstranche A.
- Das System Agirc (Allgemeiner Verband der Rentenversicherungsträger für Führungskräfte): Es betrifft die Vergütungstranchen B und C von Führungskräften und Beschäftigten in vergleichbarer Position.



2.7.7.1 Beiträge

Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen in die Systeme Arrco und Agirc ein. Die Agirc- und Arrco-Beiträge werden anhand der Vergütungselemente, die in die Berechnungsgrundlage der Sozialversicherungsbeiträge einbezogen werden, berechnet.

2.7.7.2 Anspruchsvoraussetzungen

A. Alter

Innerhalb der Versicherungssysteme Arrco und Agirc liegt das Rentenalter bei 65 Jahren für Versicherte, die vor dem 1. Juli 1951 geboren sind, und es erhöht sich schrittweise auf 67 Jahre für Versicherte, die ab 1956 geboren sind.

Die Feststellung der Leistungen der Zusatzrente kann frühestens 10 Jahre vor dem oben erwähnten festgelegten Rentenalter beantragt werden. Auf die Rentenkpunkte, die dem Betreffenden gutgeschrieben wurden, wird ein Vorzeitigkeitskoeffizient angewandt, der je nach Lebensalter am Datum des Wirksamwerdens der Rente unterschiedlich ausfällt.

B. Ausscheiden aus dem Erwerbsleben

Die Feststellung der Zusatzrente ist an die Beendigung abhängiger und selbständiger Beschäftigungen gebunden, abgesehen von Ausnahmeregelungen.

2.7.7.3 Höhe der Rente

Die Höhe der Jahresrente, die jeweils von den Systemen Agirc und Arrco ausbezahlt wird, errechnet sich durch die Multiplikation der Anzahl an Punkten, die das Mitglied innerhalb des betreffenden Systems erworben hat, mit dem Punktwert dieses Systems.

Die Punkteanzahl kann durch einen Vorzeitigkeitskoeffizienten und/oder durch eine Kinderzulage angepasst werden.

Der Wert der Agirc und Arrco Punkte wird gegebenenfalls jedes Jahr am 1. November neu festgesetzt.

Die Anzahl der während eines Wirtschaftsjahres erworbenen Punkte errechnet sich durch die Division der für dieses Wirtschaftsjahr eingezahlten Beiträge durch das Bezugsgehalt dieses Wirtschaftsjahres.

Kinderzulage

Die Systeme Arrco und Agirc gewähren Zulagen, die nicht gleichzeitig bezogen werden können, d. h. entweder eine Zulage von 5 % pro unterhaltsberechtigtem Kind am Datum des Wirksamwerdens der Rente, die ausbezahlt wird, solange das



Kind unterhaltsberechtig bleibt, oder eine Zulage für 3 Kinder, die am Datum des Wirksamwerdens der Rente geboren sind oder erzogen werden, deren Höhe vom Jahr des Punkterwerbs abhängt.

2.7.7.4 Feststellung und Auszahlung

Die Feststellung der Ansprüche erfolgt auf Antrag des Mitgliedes bei dem Arrco- oder Agirc-Träger, bei dem zuletzt eine Mitgliedschaft bestand.

Bitte beachten Sie: In Anbetracht der Dauer der Feststellungsvorgänge wird empfohlen, den Rentenanspruch 4 Monate vor dem vorgesehenen Rentenankrittsdatum einzureichen. Wenn der Antrag eingereicht wurde, ist er endgültig und unwiderruflich.

Die Gewährung der Rente beginnt am ersten Tag des Kalendermonats, der auf den Kalendermonat folgt, innerhalb dessen der Feststellungsantrag eingereicht wurde, sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

Die Renten werden monatlich ausbezahlt.

2.7.7.5 Übertragbare Ansprüche

Bei Tod eines Versicherten, der eine Agirc und/oder Arrco Rente bezogen hat, kann der hinterbliebene Ehepartner (selbst bei Scheidung) übertragbare Leistungen in Anspruch nehmen, die gegebenenfalls gleichzeitig mit selbst erworbenen Leistungen dieser Systeme bezogen werden können.

Vollwaisen haben ebenfalls Anspruch auf übertragbare Leistungen.

Diese übertragbaren Leistungen sind weder an einkommensbezogene Bedingungen noch an Begrenzungen bei gleichzeitigem Erhalt anderer Rentenzahlungen gebunden.

Bitte beachten Sie: Die mithilfe dieser Systeme erworbenen Ansprüche können durch einen freiwilligen Abschluss von Zusatzrentenverträgen ergänzt werden.

2.8 Arbeitslosenversicherung

2.8.1 Vollarbeitslosigkeit

2.8.1.1 Anwendbare Gesetzgebung

Bei Vorliegen von Vollarbeitslosigkeit ist für die Erbringung von Leistungen der Wohnortträger zuständig und nicht das Beschäftigungsland. Für Grenzgänger mit Wohnort in Deutschland und Beschäftigung in Frankreich gelten also die deutschen Regelungen zur Arbeitslosenversicherung, sowohl was die Anspruchsvoraussetzungen als auch die Höhe und Dauer der Leistung angeht.

ARBEITSLOSENVERSICHERUNG



2.8.1.2 Formalitäten

Zuerst müssen Sie sich als Arbeitsuchender in Deutschland bei der Agentur für Arbeit melden! Diese Meldung muss unverzüglich erfolgen. Andernfalls werden Ihre Leistungen für jeden Tag der Verspätung gekürzt!

Achtung: Diese Meldepflicht besteht auch dann, wenn Sie eine neue Beschäftigung in Aussicht haben. Unverzüglich bedeutet:

- Meldepflicht innerhalb von 3 Tagen nach Kenntnis über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses, sofern der Zeitraum bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses weniger als 3 Monate beträgt.
- Meldepflicht mindestens 3 Monate vor dem Ende eines Arbeitsverhältnisses bzw. Ablauf eines befristeten Arbeitsvertrags.

Parallel zu Ihrer Meldung bei der Agentur für Arbeit müssen Sie bei der zuständigen DIRECCTE-Stelle (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) Ihres Arbeitsortes das Formular PD U 1 anfordern, das Ihre in Frankreich zurückgelegten und für die Gewährung von Arbeitslosenleistungen in Deutschland zu berücksichtigenden Beschäftigungszeiten bescheinigt.

Um das Formular PD U 1 zu erhalten, müssen Sie der DIRECCTE die von Ihrem letzten Arbeitgeber ausgestellte Pôle-Emploi-Bescheinigung (attestation Pôle-Emploi), die Arbeitsbescheinigungen über alle französischen Beschäftigungszeiten und Ihre letzten sechs Gehaltszettel vorlegen.

Nach Rücksendung des Formulars durch die DIRECCTE müssen Sie dieses bei der Agentur für Arbeit einreichen.

2.8.1.3 Die Arbeitslosenversicherung in Deutschland

In Deutschland gelten als arbeitsuchende Arbeitnehmer ohne Arbeitsverhältnis (ohne Beschäftigung), die auf der aktiven Suche nach einem Arbeitsplatz (persönliche Bemühungen) sind und die für die Vermittlungsvorschläge der Agentur für Arbeit verfügbar sind (Verfügbarkeit).

Weitere Voraussetzungen, um Arbeitslosengeld in Deutschland beanspruchen zu können, sind folgende:

- Sie dürfen das für die Regelaltersrente erforderliche Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- Sie müssen als Arbeitsuchender bei der zuständigen Agentur für Arbeit gemeldet sein UND aktiv eine neue Arbeit suchen,
- Sie müssen für den Arbeitsmarkt verfügbar sein und in der Lage sein, eine Beschäftigung von wenigstens 15 Stunden wöchentlich aufzunehmen,



- Sie müssen mindestens 12 Beschäftigungsmonate innerhalb der letzten beiden Jahre vor Ihrer Arbeitslosmeldung bei der Agentur für Arbeit nachweisen.

Höhe und Dauer des Arbeitslosengeldes I

Wenn Sie mindestens 1 Kind haben, für das Sie noch Kindergeld erhalten, entspricht das Arbeitslosengeld I 67 % des Durchschnittsgehalts (netto) Ihrer letzten 52 Beschäftigungswochen. Sonst beträgt Ihr Arbeitslosengeld 60 % des pauschalierten Nettoarbeitsentgelts Ihrer letzten 52 Beschäftigungswochen.

Die Bezugsdauer dieser Leistung hängt von Ihrer Versicherungsdauer und Ihrem Alter ab. Personen über 50 Jahre haben einen längeren Anspruch auf Arbeitslosengeld I.

Versicherungszeit	Alter	Bezugsdauer
12 Monate		6 Monate
16 Monate		8 Monate
24 Monate		12 Monate
30 Monate	Zwischen 50 und 54 Jahren	15 Monate
36 Monate	nach Vollendung des 55. Lebensjahres	18 Monate
48 Monate	nach Vollendung des 58. Lebensjahres	24 Monate

Arbeitslosengeld II

Ist der Anspruch auf Arbeitslosengeld I erschöpft bzw. liegt kein Anspruch auf diese Leistung vor, so können Langzeitarbeitslose mit Wohnsitz in Deutschland bei Vorliegen von Bedürftigkeit so genanntes Arbeitslosengeld II nach dem Sozialgesetzbuch II erhalten, was sie finanziell und sozialversicherungsrechtlich längerfristig absichert. Allerdings muss auch die aktive Arbeitsuche fortgesetzt werden.

Anträge auf Arbeitslosengeld II sind beim zuständigen Jobcenter der Arbeitsagentur am Wohnort bzw. der kommunalen Arbeitsförderung im Landkreis St. Wendel, Saarlouis und Homburg zu stellen.

Diese Grundsicherung für Arbeitsuchende richtet sich bei der Berechnung nicht nach dem früheren Gehalt, sondern es handelt sich um einen Pauschalbetrag (Regelleistung RL) plus die Kosten für eine „angemessene“ Unterkunft. Außerdem können noch Mehrbedarfe für Alleinerziehende, Schwangere oder bestimmte kranke und behinderte Menschen mitberücksichtigt werden. Nach Antragstellung mittels spezieller Formulare und Fragebogen wird zunächst der Bedarf des Einzelnen oder der Familie unter Anrechnung der eigenen Einkünfte/ des eigenen Vermögens und der Einkünfte /des Vermögens der Familienmitglieder ermittelt.

ARBEITSLOSENVERSICHERUNG



Ab dem 1. Januar 2018 gelten folgende monatlichen Regelsätze:

416 €	für Alleinstehende
374 €	für Partner / Paare
332 €	für Kinder zwischen 18 und 24 Jahren
316 €	für Kinder zwischen 14 und 17 Jahren
296 €	für Kinder zwischen 6 und 13 Jahren
240 €	für Kinder zwischen 0 und 5 Jahren

Weitere Informationen erhalten Sie in der AK-Broschüre mit dem Titel „Arbeitslosengeld II/Sozialgeld“ oder in der Beratungsabteilung der Arbeitskammer.

2.8.2 Kurzarbeit

2.8.2.1 Geltende Gesetzgebung

Bei Kurzarbeit hat der Grenzgänger Anspruch auf Leistungen gemäß der Gesetzgebung seines Beschäftigungsstaates, so als wäre er dort wohnhaft (Artikel 65, Absatz 1 der Verordnung (EG) Nr.883/2004).

2.8.2.2 System

A. Kurzarbeit oder strukturbedingte Arbeitslosigkeit

Kurzarbeit richtet sich an Unternehmen, die von **einer Verkürzung der üblichen Dauer der Arbeitszeit des Betriebs oder von einer zeitweiligen Schließung des gesamten Betriebs oder eines Teils davon betroffen sind.**

Kurzarbeit wird gewährt, wenn die zeitweilige Verringerung oder Aussetzung der Tätigkeit auf eine der folgenden Ursachen zurückzuführen ist:

- Konjunktur
- Versorgungsengpässe
- Schadensfall oder außergewöhnlich schlechte Wetterverhältnisse
- Umwandlung, Umstrukturierung oder Modernisierung des Unternehmens
- oder auf jeden anderen außerordentlichen Umstand.

Kurzarbeit ermöglicht den Ausgleich des Einkommensausfalls, der den Beschäftigten aufgrund der Kürzung ihrer Arbeitszeit unter die Dauer, die im Gesetz, in der Tarifvereinbarung oder im Arbeitsvertrag vorgesehen ist, entsteht, während die Arbeitgeber zugleich bei der Finanzierung dieses Ausgleichs unterstützt werden.



■ Finanzierung

Die von Kurzarbeit betroffenen Beschäftigten erhalten eine stündliche Vergütung, die durch den Arbeitgeber ausbezahlt wird und 70 % ihres Bruttostundenlohns entspricht. Sie können darüber hinaus von Schulungsmaßnahmen profitieren. In diesem Fall wird die ihnen ausbezahlte Entschädigung erhöht und entspricht 100 % ihres Nettostundenlohns.

Wenn die Kurzarbeitsentschädigung niedriger als die monatliche Mindestvergütung ist, ist der Arbeitgeber zur Auszahlung einer Zusatzleistung, die der Differenz zwischen der monatlichen Mindestvergütung oder dem Netto-SMIC und der ursprünglich vom Beschäftigten bezogenen Summe entspricht, verpflichtet.

Die Kurzarbeitsentschädigungen, die vom Arbeitgeber ausbezahlt werden, unterliegen weder den pauschalen Lohn- und Gehaltskosten noch den Sozialversicherungsbeiträgen.

B. Witterungsbedingter Arbeitsausfall

Beschäftigte des Hoch- und Tiefbausektors können für die aufgrund von Schlechtwetter ausgefallenen Stunden entschädigt werden.

Als Schlechtwetter gelten Witterungsverhältnisse und Überschwemmungen, die die Ausführung der Arbeit entweder im Hinblick auf die Gesundheit oder die Sicherheit der Beschäftigten oder auf die Art oder Technik der anstehenden Arbeit gefährlich oder unmöglich machen.

Die Beschäftigten und Auszubildenden der Berufe des Hoch- und Tiefbausektors haben Anspruch auf Schlechtwettergeld, unabhängig von der Höhe und Art ihrer Vergütung, unter dem Vorbehalt, dass sie mindestens **200 geleistete Arbeitsstunden** innerhalb der letzten zwei Monate vor der Arbeitsunterbrechung nachweisen können.

■ Formalitäten und Höhe der Entschädigung

Der Arbeitgeber oder sein Stellvertreter auf der Baustelle beschließt nach Befragung der Personalvertreter die Einstellung der Arbeit aufgrund von Schlechtwetter.

Die Anzahl der entschädigungsfähigen Stunden liegt bei 9 pro Tag, und es gilt ein Grenzwert von 45 Stunden pro Woche. **Das maximale Jahreskontingent beträgt 55 Tagesentschädigungen.**

Die Entschädigung pro entschädigter Stunde entspricht **drei Vierteln des Stundenlohns**, den der Beschäftigte vor der Arbeitsunterbrechung bezogen hat. Die Grundvergütung beinhaltet Gehaltszulagen und die Leistungsprämien, ausgenommen sind Aufwands- oder Risikoprämien sowie Überstundenzuschläge. Der Teil des Gehalts, der die Gehaltsgrenze der Sozialversicherungsbeiträge um 20 % überschreitet, wird jedoch nicht berücksichtigt.



2.9 Familienleistungen

Zuständiger Träger: Caisse d'allocations familiales (CAF / Familienkasse) – www.caf.fr

2.9.1 Für die Auszahlung der Leistungen zuständiges Land

2.9.1.1 Prinzip

Arbeitnehmer und Selbständige, die an die Gesetzgebung eines Mitgliedstaates gebunden sind, haben Anspruch auf die von der Gesetzgebung des Beschäftigungsstaates vorgesehenen Familienleistungen für ihre Familienangehörigen, die auf dem Staatsgebiet eines anderen Mitgliedstaates wohnen, so als lebten sie auf dem Staatsgebiet des Beschäftigungsstaates (Artikel 67 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004).

Ein deutscher Grenzgänger, der in Frankreich arbeitet, hat im Prinzip Anspruch auf französische Familienleistungen, allerdings unter der Voraussetzung, dass diese exportierbar sind. Folgende Leistungen sind exportierbar:

- PAJE-GRUNDBEIHILFE (Beihilfe für die Kleinkindbetreuung)
- Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit (Complément de libre choix d'activité) der PAJE (Beihilfe für die Kleinkindbetreuung) oder PrePaRE (Elterngeld)
- Zulage für die freie Wahl der Betreuungsart (Complément du libre choix du mode de garde)
- Kindergeld (Allocations familiales)
- Beihilfe zum Schuljahresbeginn (Allocation de rentrée scolaire)
- Unterhaltsbeihilfe (Allocation de soutien familial)
- Familienzulage (Complément familiale)
- Beihilfe zur Erziehung von Kindern mit Behinderung (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé)
- Betreuungstagegeld (Allocation journalière de présence parentale).

Die vorgeburtliche Beihilfe (allocation prénatale), die Geburts- oder Adoptionsbeihilfe (allocation de naissance ou d'adoption) und die nachgeburtliche Beihilfe (allocation postnatale) gehören nicht in den Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 und sind nicht exportierbar.

2.9.1.2 Für die Inanspruchnahme der französischen Familienleistungen zu erfüllende Formalitäten

Ein deutscher Grenzgänger, der in Frankreich beschäftigt ist, hat grundsätzlich Anspruch auf die französischen Familienleistungen, allerdings müssen hierfür bestimmte Voraussetzungen vorliegen.



Voraussetzungen

Der französische Arbeitnehmer bezieht sämtliche Familienleistungen, wenn:

- er und sein Ehepartner in Frankreich arbeiten
- er in Frankreich arbeitet und alleinerziehend ist
- sein Ehepartner nicht erwerbstätig ist und keine Entgeltersatzleistungen in Deutschland bezieht.

Formalitäten

Um die französischen Familienleistungen in Anspruch nehmen zu können, muss Folgendes an die zuständige Familienkasse (CAF) weitergeleitet werden:

- Familienleistungen-Antragsformular (wird bei der CAF ausgehändigt oder kann auf der Seite www.caf.fr heruntergeladen werden)
- Formular E 401 über die Zusammensetzung des Haushalts
- Auszug aus der Geburtsurkunde des Kindes oder der Kinder
- Bankidentitätsauszug (RIB)
- Bescheinigung über die Einstellung der Zahlung oder die Nicht-Zahlung der Arbeitsagentur oder der Familienkasse.

2.9.1.3 Einschränkung: In Deutschland beschäftigter oder Entgeltersatzleistungen beziehender Ehepartner

Wenn die Familienmitglieder in Deutschland wohnen und der Ehepartner des Grenzgängers (oder ein anderes Haushaltsmitglied) in Deutschland arbeitet oder dort Entgeltersatzleistungen bezieht (z. B. Arbeitslosengeld), kann ein Anspruch auf Familienleistungen in Deutschland bestehen.

In diesem Fall **wird der Anspruch auf französische Leistungen ausgesetzt.**

Wenn jedoch der Betrag der Leistungen in Frankreich höher als der von der zuständigen deutschen Familienkasse ausbezahlte Betrag ist, wird die Differenz zwischen den beiden Leistungen dem Versicherten von der französischen Kasse als Ergänzung zu den deutschen Familienleistungen ausbezahlt.

Zur Berechnung dieser Ergänzung, die als Differenzzulage bezeichnet wird, wird die Gesamtheit der in beiden Ländern ausbezahlten Familienleistungen berücksichtigt.

Auszahlung der Differenzzulage durch Frankreich

Der deutsche Grenzgänger muss der Familienkasse Folgendes vorlegen:

- ein Formular E 411 oder eine Bescheinigung über die jährliche oder halbjährliche Zahlung der Familienkasse

FAMILIENLEISTUNGEN



- ein Familienleistungen-Antragsformular für Grenzgänger (wird bei der CAF ausgehändigt oder kann auf der Seite www.caf.fr heruntergeladen werden)
- Formular E 401 über die Zusammensetzung des Haushalts
- Auszug aus der Geburtsurkunde des Kindes oder der Kinder
- Bankidentitätsauszug (RIB).

Die Formulare E 401 und E 411 sind bei der CAF oder bei der Familienkasse erhältlich.

2.9.2 Aus Frankreich exportierbare Familienleistungen

Exportierbare Familienleistungen sind Leistungen, die von Frankreich gewährt werden, selbst wenn der Leistungsempfänger nicht in diesem Land wohnhaft ist.

Sie werden gemäß der französischen Gesetzgebung bestimmt und von der Caisse des allocations familiales (französische Familienkasse) ausbezahlt.

2.9.2.1 Beihilfen für die Kleinkindbetreuung

A. Paje-Grundbeihilfe

■ Anspruchsvoraussetzungen

Damit Anspruch auf diese Beihilfe besteht, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- ein leibliches Kind unter 3 Jahren oder ein adoptiertes Kind unter 20 Jahren haben
- ein Haushaltseinkommen unter einem bestimmten Grenzbetrag, der je nach Geburtsdatum des Kindes unterschiedlich ausfällt, nachweisen.

Für Kinder, die vor dem 1. April 2014 geboren sind

Einkommensgrenze 2015 – gültig von 1. Januar bis 31. Dezember 2017		
Anzahl der im Haushalt lebenden (leiblichen oder adoptierten) Kinder	Paare mit einem einzigen Einkommen	Alleinerziehende oder Paare mit zwei Einkommen
1 Kind	35.872 €	47.405 €
2 Kinder	43.045 €	54.579 €
3 Kinder	51.654 €	63.188 €
Pro weiterem Kind	8.609 €	8.609 €



Für Kinder, die nach dem 1. April 2014 geboren sind

Einkommensgrenze 2015 – gültig von 1. Januar bis 31. Dezember 2017

Anzahl der im Haushalt lebenden (leiblichen oder adoptierten) Kinder	Paare mit einem einzigen Einkommen		Alleinerziehende oder Paare mit zwei Einkommen	
	Voller Satz	Reduzierter Satz	Voller Satz	Reduzierter Satz
1 Kind	30.027 €	35.872 €	38.148 €	45.575 €
2 Kinder	35.442 €	42.341 €	43.563 €	52.044 €
3 Kinder	40.857 €	48.810 €	48.978 €	58.513 €
Pro weiterem Kind	5.415 €	6.469 €	5.415 €	6.469 €

■ Formalitäten

Geburt: Sie müssen der CAF eine Kopie des Familienstammbuchs oder eine Kopie eines Auszugs aus der Geburtsurkunde zustellen.

Adoption: Diese Beihilfe wird automatisch ausbezahlt, wenn Sie die Adoptionsprämie erhalten haben.

■ Höhe Der Grundbeihilfe (am 1. April 2017)

Die Höhe der Grundbeihilfe zum vollen Satz liegt bei 184,62 € pro Monat.

Zum reduzierten Satz liegt die Höhe der Beihilfe bei 92,31 € pro Monat.

■ Bezugsdauer

Bei einem leiblichen Kind wird diese Beihilfe vom Monat der Geburt des Kindes bis zum Vormonat seines dritten Geburtstags ausgezahlt.

Bei einer Adoption wird die Beihilfe ab dem Tag der Ankunft des Kindes am Familienwohnsitz oder der gerichtlichen Ermächtigung zur Kindesannahme mindestens 12 Monate lang, aber höchstens bis zum 20. Geburtstag des Kindes ausbezahlt.

B. Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit

(Complément de Libre Choix d'activité / Clca)

oder **optionale Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit**

(Complément Optionnel de Libre Choix d'activité / Colca)

Für Kinder, die vor dem 1. Januar 2015 geboren sind

FAMILIENLEISTUNGEN



Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit (CLCA)

Das Ziel der CLCA besteht darin, einem Elternteil die Reduzierung oder vollständige Einstellung seiner Erwerbstätigkeit zugunsten der Erziehungsarbeit zu ermöglichen.

■ Voraussetzungen

Damit Anspruch auf die CLCA besteht, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- ein leibliches Kind unter 3 Jahren oder ein adoptiertes Kind unter 20 Jahren haben
- seine Erwerbstätigkeit zugunsten der Erziehungsarbeit vollständig oder teilweise unterbrechen
- Einzahlungen in die Rentenversicherung über mindestens 8 angerechnete Quartale (in Folge oder nicht) nachweisen:
 - innerhalb der 2 Jahre vor der Geburt des ersten Kindes
 - innerhalb der 4 Jahre vor der Geburt, wenn es sich um das 2. Kind handelt
 - innerhalb der 5 Jahre vor der Geburt ab dem 3. Kind.

■ Formalitäten

Nach Beendigung Ihres Mutterschutzes oder Adoptionsurlaubs oder sobald Sie Ihre Tätigkeit eingestellt oder reduziert haben, müssen Sie ein Formular mit dem Titel „Demande de complément de libre choix d'activité“ (Antrag auf Zulage zur freien Wahl der Tätigkeit) ausfüllen. Es ist bei der CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden, unter der Adresse www.caf.fr, unter der Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Complément Libre Choix Activité“.

■ Höhe der CLCA

Die Höhe der Zulage hängt von Ihrer Situation ab:

Monatliche Beträge der Zulage (zum 1. April 2017)			
Situation		Sie erhalten die Grundbeihilfe oder Geburt nach dem 1. April 2014	Sie erhalten die Grundbeihilfe nicht oder Geburt vor dem 1. April 2014
Sie arbeiten nicht mehr		392,09 €	578,56 €
Sie sind Arbeitnehmer in Teilzeit	≤ 50 %	253,47 €	439,93 €
	Von 50 bis 80 %	146,21 €	332,68 €



■ Bezugsdauer

Für ein unterhaltsberechtigtes Kind	Über einen Zeitraum von 6 Monaten ab dem letzten Bezugsmonat des Mutterschafts-, Vaterschafts-, Adoptions- oder Krankengeldes, oder, falls diese Leistungen nicht bezogen wurden, ab der Geburt.
Für 2 unterhaltsberechtigten Kinder oder mehr	Bis zum Vormonat des 3. Geburtstages des jüngsten Kindes, wenn die Anspruchsvoraussetzungen weiterhin erfüllt sind

Bitte Beachten Sie: Bei Adoption gelten nicht dieselben Zeiträume.

Optionale Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit (COLCA)

Diese optionale Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit ist höher als die CLCA (vgl. oben), wird aber kürzer ausbezahlt.

Hinweis: Beachten Sie, dass Ihre Wahl zwischen der CLCA und der COLCA endgültig ist!

■ Bedingungen

Damit Anspruch auf die COLCA besteht, muss der Antragsteller:

- seine Erwerbstätigkeit eingestellt haben
- mindestens 3 unterhaltsberechtigten Kinder haben.

■ Formalitäten

Nach Beendigung Ihres Mutterschutzes oder Adoptionsurlaubs oder sobald Sie Ihre Tätigkeit eingestellt oder reduziert haben, müssen Sie ein Formular mit dem Titel „Demande de complément de libre choix d'activité“ (Antrag auf Zulage zur freien Wahl der Tätigkeit) ausfüllen. Es ist bei der CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden, unter der Adresse www.caf.fr, unter der Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Complément Libre Choix Activité“.

■ Höhe der COLCA

Die Höhe der Zulage hängt davon ab, ob Sie die Grundbeihilfe beziehen oder nicht.

Monatliche Beträge der Zulage (zum 1. April 2017)

Sie beziehen die Grundbeihilfe oder Geburt nach dem 1. April 2014	640,88 €
Sie beziehen die Grundbeihilfe nicht oder Geburt vor dem 1. April 2014	827,35 €

FAMILIENLEISTUNGEN



■ Bezugsdauer

Die COLCA wird bis zum Vormonat des 1. Geburtstages Ihres jüngsten Kindes ausbezahlt.

Bei Adoption wird die COLCA höchstens über einen Zeitraum von 12 Monaten ab Ankunft des Kindes ausbezahlt.

C. Elterngeld (Prestation partagée d'éducation de l'enfant / PreParE) oder Elterngeldplus (Prestation partagée d'éducation de l'enfant majorée / PreParE majorée)

Für Kinder, die nach dem 31. Dezember 2014 geboren sind

Elterngeld (PreParE)

Das Ziel der PreParE besteht darin, einem Elternteil die Reduzierung oder vollständige Einstellung seiner Erwerbstätigkeit zugunsten seiner Erziehungsarbeit zu ermöglichen.

■ Bedingungen

Damit Anspruch auf die PreParE besteht, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- ein leibliches Kind unter 3 Jahren oder ein adoptiertes Kind unter 20 Jahren haben
- seine Erwerbstätigkeit zugunsten seiner Erziehungsarbeit vollständig oder teilweise unterbrechen
- Einzahlungen in die Rentenversicherung über mindestens 8 angerechnete Quartale (in Folge oder nicht) nachweisen:
 - innerhalb der 2 Jahre vor der Geburt des Kindes, wenn es sich um das erste Kind handelt
 - innerhalb der 4 Jahre vor der Geburt, wenn es sich um das 2. Kind handelt
 - innerhalb der 5 Jahre vor der Geburt ab dem 3. Kind.

■ Formalitäten

Nach Beendigung Ihres Mutterschutzes oder Adoptionsurlaubs oder sobald Sie Ihre Tätigkeit eingestellt oder reduziert haben, müssen Sie ein Formular mit dem Titel „Prestation partagée d'éducation de l'enfant“ (Antrag auf Elterngeld) ausfüllen. Es ist bei der CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden, unter der Adresse www.caf.fr, unter der Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Prestation partagée d'éducation de l'enfant“.



■ **Höhe der PreParE** – Die Höhe hängt von Ihrer Situation ab:

Monatlicher Betrag der PreParE (zum 1. April 2017)

Bei vollständiger Einstellung der Erwerbstätigkeit		392,09 €
Bei Teilzeitarbeit	≤ 50 %	253,47 €
	Von 50 bis 80 %	146,21 €

■ **Bezugsdauer** – Die Bezugsdauer hängt von der Familiensituation und der Anzahl der leiblichen und adoptierten Kinder ab.

	Familien-situation	Geburt eines Kindes	Adoption eines Kindes
1. Kind	In Partner-schaft	Jedes Elternteil kann die PreParE über 6 Monate in Anspruch nehmen, jedoch höchstens bis zum 1. Geburtstag des Kindes.	Jedes Elternteil kann die PreParE während der 12 ersten Monate der Anwesenheit des Kindes am Familienwohnsitz in Anspruch nehmen.
	Allein-erziehend	Sie können die PreParE bis zum 1. Geburtstag des Kindes in Anspruch nehmen.	
Wenn min-destens ein Kind bereits im Haushalt lebt	In Partner-schaft	Jedes Elternteil kann die PreParE über 24 Monate in Anspruch nehmen, jedoch höchstens bis zum 3. Geburtstag des Kindes.	Jedes Elternteil kann die PreParE während der 12 ersten Monate der Anwesenheit des Kindes am Familienwohnsitz in Anspruch nehmen. Wenn das Kind nach Ablauf dieses Zeitraums das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, verlängert sich der Anspruch bis zu diesem Zeitpunkt.
	Allein-erziehend	Sie können die PreParE bis zum 3. Geburtstag des Kindes in Anspruch nehmen.	
Bei Geburt / Adoption von Drillingen oder zahl-reicheren Mehrlings-geschwistern	In Partner-schaft	Jedes Elternteil kann die PreParE über 48 Monate in Anspruch nehmen, jedoch höchstens bis zum 6. Geburtstag des Kindes.	Jedes Elternteil kann die PreParE während der 36 ersten Monate der Anwesenheit des Kindes am Familien-wohnsitz in Anspruch nehmen.
	Allein-erziehend	Sie können die PreParE bis zum 6. Geburtstag des Kindes in Anspruch nehmen.	

FAMILIENLEISTUNGEN



Wichtig: Ihr Ehepartner und Sie können den Bezug der Beihilfe aufteilen, wie Sie möchten.

Wenn Sie sich entscheiden, die PreParRE (Elterngeld) für denselben Monat zu beziehen, ist der Gesamtbetrag auf die Höhe eines einzigen Betrags zum vollen Satz beschränkt (392,09 € / Monat).

ElterngeldPlus (PreParE majorée)

Wenn Sie mindestens drei Kinder haben, können Sie sich entscheiden, die PreParRE majorée (ElterngeldPlus) in Anspruch zu nehmen. Die PreParRE majorée (ElterngeldPlus) ist höher als die PreParRE (Elterngeld), wird aber kürzer ausbezahlt.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass Ihre Wahl zwischen der PreParE (Elterngeld) und der PreParE majorée (ElterngeldPlus) endgültig ist! Sie können nicht auf die PreParE majorée (ElterngeldPlus) verzichten, um die PreParE (Elterngeld) zum vollen oder reduzierten Satz für dasselbe Kind zu beziehen.

■ Voraussetzungen

Damit Anspruch auf die PreParE majorée (ElterngeldPlus) besteht, muss der Antragsteller:

- seine Erwerbstätigkeit eingestellt haben
- mindestens 3 unterhaltsberechtignte Kinder haben.

■ Formalitäten

Nach Beendigung Ihres Mutterschutzes oder Adoptionsurlaubs oder sobald Sie Ihre Tätigkeit eingestellt oder reduziert haben, müssen Sie ein Formular mit dem Titel „Prestation partagée d'éducation de l'enfant“ (Elterngeld) ausfüllen. Es ist bei der CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden, unter der Adresse www.caf.fr, unter der Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Prestation partagée d'éducation de l'enfant“. Ihre CAF prüft Ihren Anspruch auf die PreParE majorée entsprechend Ihrer Familiensituation.

■ Betrag der PreParE majorée (ElterngeldPlus) (zum 1. April 2017)

Der Betrag der PreParE majorée (ElterngeldPlus) liegt bei 640,88 € pro Monat.

■ Bezugsdauer der PreParE majorée (ElterngeldPlus)

Wenn Sie in einer Partnerschaft leben, kann jeder Einzelne die PreParE (Elterngeld) über einen Zeitraum von 8 Monaten in Anspruch nehmen, allerdings nur bis zum 1. Geburtstag des Kindes.

Wenn Sie allein leben, können Sie die PreParRE majorée (ElterngeldPlus) bis zum ersten Geburtstag Ihres Kindes in Anspruch nehmen.



Wenn Sie Mutterschafts-, Vaterschafts-, Kranken- oder Adoptionsgeld beziehen und wenn alle Bedingungen erfüllt sind, haben Sie ab dem Ende des Bezugs dieser Entgeltersatzleistungen Anspruch auf die PreParRE majorée (ElterngeldPlus). Die PreParRE majorée (ElterngeldPlus) kann nicht gleichzeitig mit diesen Tagelgeldern bezogen werden.

Wichtig: Ihr Ehepartner und Sie können den Bezug der Beihilfe aufteilen, wie Sie möchten. Wenn Sie sich entscheiden, die PreParRE majorée (ElterngeldPlus) für denselben Monat zu beziehen, ist der Gesamtbetrag auf die Höhe eines einzigen Betrags zum vollen Satz beschränkt (640,88 € / Monat).

D. Zulage für die freie Wahl der Betreuungsart (Complément de Libre Choix du Mode de Garde / CMG)

Der CMG bietet eine anteilige Übernahme der Betreuungskosten Ihres Kindes oder Ihrer Kinder.

■ Voraussetzungen

Damit Anspruch auf den CMG besteht, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- ein Kind unter 6 Jahren haben
- eine Erwerbstätigkeit ausüben
- eine zugelassene Tagesmutter oder eine häusliche Betreuungsperson beschäftigen oder eine entsprechende Firma oder Organisation oder eine Mikro-krippe in Anspruch nehmen.

Tagesmutter: Ihr Bruttogehalt darf zum 1. Januar 2017 das Fünffache des Bruttostundensatzes des SMIC, d. h. 48,80 €, pro Tag und pro beaufsichtigtem Kind nicht überschreiten.

Zugelassene Organisation, Firma oder Mikro-Krippe: Sie beziehen die Zulage, wenn das Kind mindestens 16 Stunden im Monat betreut wird und wenn der Stundentarif pro betreutem Kind nicht höher als 10 € ist.

■ Formalitäten

Sie müssen ein Formular mit der Überschrift „Demande de complément de libre choix du mode de garde“ (Antrag auf Zulage zur freien Wahl der Betreuungsart) ausfüllen. Es ist bei Ihrer CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden: www.caf.fr, Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Complément Libre Choix Mode de Garde“.

Nach Erhalt Ihres Antrags meldet die CAF die Beschäftigung Ihrer/Ihres Angestellten dem Zentrum „Pajemploi“, und Sie müssen anschließend monatlich die Ihrer/

FAMILIENLEISTUNGEN



Ihrem Angestellten ausbezahlte Vergütung auf www.pajemploi.urssaf.fr angeben.

■ Höhe der Zulage (zum 1. April 2017)

Die CAF übernimmt anteilig die Vergütung, die Ihrer Tagesmutter oder Hausangestellten ausbezahlt wird. Dieser Betrag hängt von Ihrer Einkommenssituation, von der Anzahl der unterhaltsberechtigten Kinder sowie von Ihrer Familiensituation (Partnerschaft oder alleinstehend) ab und richtet sich danach, ob Ihr Kind vor oder nach dem 1. April 2014 geboren ist. Die Beträge können Sie unter www.caf.fr einsehen.

Die CAF übernimmt ebenfalls die Sozialbeiträge, zu 100 % bei Beschäftigung einer zugelassenen Tagesmutter sowie zu 50 % bei Beschäftigung einer häuslichen Betreuungsperson. Dabei gilt ein Höchstbetrag von 447,00 € pro Monat für ein Kind unter 3 Jahren und von 224,00 € für ein Kind zwischen 3 und 6 Jahren.

Ausführlichere Informationen erhalten Sie bei Ihrer CAF.

2.9.2.2 Beihilfen für Familien

A. Kindergeld (Allocations familiales)

■ Voraussetzungen

Das Kindergeld ist für die Person bestimmt, die tatsächlich und dauerhaft gegenüber mindestens zwei Kindern unter 20 Jahren unterhaltspflichtig ist, und es ist nicht an einkommensbezogene Bedingungen gebunden.

Die Pauschalbeihilfe, deren monatliche Höhe je nach finanzieller Situation zwischen 20,53 € und 82,11 € schwankt, wird bis zum Vormonat des 21. Geburtstags des Kindes ausbezahlt, vorausgesetzt, dass im Vormonat seines 20. Geburtstages für mindestens 3 Kinder einschließlich dieses Kindes Kindergeld bezogen wurde.

■ Formalitäten

Wenn Sie bereits Leistungsempfänger sind: Die CAF erkennt automatisch den Anspruch auf Kindergeld an, sobald sie von einem zweiten unterhaltsberechtigten Kind erfährt. Sie müssen ihr die Geburt melden (durch Weiterleitung einer Kopie des Familienstammbuches oder der Geburtsurkunde des Kindes).

Wenn Sie noch kein Leistungsempfänger sind: Sie müssen ein Formular mit der Überschrift „Prestations familiales ou changement de situations“ (Familienleistungen oder Änderung der Situation) ausfüllen. Es ist bei Ihrer CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden: www.caf.fr, Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Prestations familiales ou changement de situations“.



■ Höhe

Das Kindergeld hängt von der Einkommenssituation der Familie ab.

Einkommenssituation 2015 (Grenzbeträge* gültig von 1. Januar bis 31. Dezember 2017)			
Anzahl der unterhaltsberechtigten Kinder	Einkommen unter	Einkommen zwischen	Einkommen über
2	67.409 €	67.409 € und 89.847 €	89.847 €
3	73.026 €	73.026 € und 95.464 €	95.464 €
Pro weiterem Kind	+ 5.617 €	+ 5.617 €	+ 5.617 €
Kindergeld für 2 Kinder	129,86 €	64,93 €	32,47 €
Kindergeld für 3 Kinder	296,24 €	148,12 €	74,06 €
Pro weiterem Kind	166,38 €	83,20 €	41,60 €
Zulage für Kinder ab 14 Jahren und darüber	64,93 €	32,47 €	16,23 €
Pauschalbeihilfe	82,11 €	41,06 €	20,53 €

* Nettoeinkommen nach Einkommenskategorie = steuerbares Einkommen nach den vom Finanzamt einbehaltenen Abschlägen

Bitte Beachten Sie: Wenn Sie nur zwei unterhaltsberechtigten Kinder haben, erhalten Sie keine Zulage für das ältere Kind.

■ Dauer

Das Kindergeld wird ab dem Kalendermonat nach der Geburt oder Aufnahme eines 2. Kindes ausbezahlt, und dasselbe gilt für jedes weitere Kind.

Wenn Sie nur noch ein oder gar kein unterhaltsberechtigtes Kind unter 20 Jahren mehr haben, werden die Zahlungen am Ende des Kalendermonats vor Eintritt dieser Änderung eingestellt.

B. Familienzulage (Complément familial)

■ Voraussetzungen

Damit Anspruch auf die Familienzulage besteht, muss der Antragsteller:

- mindestens drei unterhaltsberechtigten Kinder haben, die mindestens 3 und höchstens 21 Jahre alt sind.
- die Einkommensvoraussetzungen erfüllen.

FAMILIENLEISTUNGEN



Einkommenssituation 2015 (Grenzbeträge* gültig von 1. Januar bis 31. Dezember 2017)				
Unterhalts- berechtigte Kinder	Paar mit 1 Einkommen	Alleinerziehender oder Paar mit 2 Einkommen	Paar mit 1 Einkommen	Alleinerziehender oder Paar mit 2 Einkommen
	Einkommen unter	Einkommen unter	Einkommen zwischen	Einkommen zwischen
3	18.856 €	23.067 €	18.857 € und 37.705 €	23.067 € und 46.125 €
4	22.000 €	26.210 €	22.000 € und 43.989 €	26.210 € und 52.409 €
5	25.143 €	29.353 €	25.143 € und 50.273 €	29.353 € und 58.693 €
Pro weiterem Kind	+ 3.143 €	+ 3.143 €	+ 3.143 € und + 6.284 €	+ 3.143 € und + 6.284 €
Höhe der Familienzulage	236,71 €		169,03 €	

■ Formalitäten

Sie müssen keine Formalitäten erfüllen, die Familienzulage wird Ihnen automatisch ausbezahlt, wenn Sie Leistungsempfänger sind und die Voraussetzungen erfüllen.

■ Höhe (gültig von 1. April 2016 bis 31. März 2018)

Sie erhalten denselben Betrag, unabhängig davon, ob Sie 3 unterhaltsberechtigten Kinder haben oder mehr.

Je nach Höhe Ihrer Einkommen liegt dieser Betrag bei 169,03 € oder 236,71 € pro Monat (vgl. Tabelle oben).

Wenn Ihr Einkommen den Grenzbetrag geringfügig überschreitet, erhalten Sie einen gekürzten Betrag der Familienzulage.

■ Dauer

Die Familienzulage steht Ihnen ab dem 3. Geburtstag Ihres jüngsten Kindes zu. Die Auszahlung endet:

- wenn Sie weniger als 3 unterhaltsberechtigten Kinder von mindestens 3 Jahren haben
- wenn Sie ein unterhaltsberechtigtes Kind unter 3 Jahren haben
- wenn Sie die Grundbeihilfe, die Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit oder Elterngeld für das Kind beziehen.



C. Unterhaltsbeihilfe (Allocation de soutien familial)

Diese Leistung wird Waisen und Kindern getrennter Eltern, für die kein Unterhaltsgeld gezahlt wird, gewährt.

■ Voraussetzungen

Um die Unterhaltsbeihilfe beziehen zu können, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- alleinstehend sein
- ein unterhaltsberechtigtes Kind haben,
 - das Halbwaise ist
 - oder an dessen Unterhalt der andere Elternteil sich seit mindestens 1 Monat nicht mehr beteiligt
 - oder für das eine Unterhaltssumme unter 104,75 € bezogen wird.

■ Formalitäten

Sie müssen ein Formular mit der Überschrift „Allocations de soutien familial et de tiers recueillant“ (Unterhaltsbeihilfen für Familien und unterstützende Drittpersonen) ausfüllen. Es ist bei Ihrer CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden: www.caf.fr, Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Allocations de soutien familial et de tiers recueillant“.

■ Betrag (zum 1. April 2017)

Kinder ohne Unterhaltsgeld eines Elternteils: Beihilfe von 109,65 € pro Monat.

Kinder ohne Unterhaltsgeld beider Eltern: Beihilfe von 146,09 € pro Monat.

2.9.2.3 Beihilfen für Schulbildung und Betreuung

A. Beihilfe zum Schuljahresbeginn (Allocation de rentrée scolaire)

■ Voraussetzungen

Damit Anspruch auf die Beihilfe zum Schuljahresbeginn (Allocation de rentrée scolaire) besteht, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- ein oder mehrere schulpflichtige, studierende oder in der Ausbildung befindliche Kinder zwischen 6 und 18 Jahren haben.

Das Einkommen der Familie darf einen bestimmten Grenzbetrag, der von der Anzahl der Kinder abhängt, nicht überschreiten. Für das Schuljahr 2017 dient das Nettoeinkommen nach Einkommenskategorie des Jahres 2015 als Bezugswert.

FAMILIENLEISTUNGEN



Anzahl der unterhaltsberechtigten Kinder	Einkommensgrenze 2015 entsprechend der Familiensituation zum 31. Juli 2017
1	24.404 €
2	30.036 €
3	35.668 €
Pro weiterem Kind	5.632 €

■ Formalitäten

Wenn Sie bereits Leistungsempfänger sind und die Voraussetzungen erfüllen, wird Ihnen die Beihilfe automatisch ausbezahlt.

Wenn Sie noch nicht Leistungsempfänger sind, müssen Sie ein Formular mit der Überschrift „Allocation de rentrée scolaire“ (Beihilfe zum Schuljahresbeginn) ausfüllen. Es ist bei Ihrer CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden: www.caf.fr, Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Allocation de rentrée scolaire“.

■ Höhe (für den Schuljahresbeginn 2017)

Für Kinder von 6 bis 10 Jahren: 364,09 €

Für Kinder von 11 bis 14 Jahren: 384,17 €

Für Kinder von 15 bis 18 Jahren: 397,49 €

B. Beihilfe zur Erziehung von Kindern mit Behinderung (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH))

■ Voraussetzungen

Damit Anspruch auf die AEEH besteht, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- ein unterhaltsberechtigtes Kind mit Behinderung unter 20 Jahren haben
- Das Kind muss folgende Voraussetzungen erfüllen:
 - Es muss eine Behinderung von mindestens 80 % aufweisen.
 - Es muss eine Behinderung zwischen 50 und 79 % aufweisen, wenn es eine Spezialeinrichtung besucht oder wenn sein Zustand die Inanspruchnahme eines spezifischen häuslichen Betreuungs- oder Pflegedienstes erfordert.
 - Es darf nicht in einem Heim mit vollständiger Kostenübernahme durch die Krankenversicherung, den Staat oder die Sozialhilfe untergebracht sein.

Der Behinderungsgrad Ihres Kindes wird von der Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) (Ausschuss für Rechte und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung) bestimmt.



■ Formalitäten

Der AEEH-Antrag muss beim Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) (Departement-Zentrum für Menschen mit Behinderung) eingereicht werden. Das Formular mit den Nachweisen muss dem für Sie zuständigen MDPH Ihres Wohnortes zugestellt werden. Das MDPH leitet den Antrag anschließend zur Prüfung an die CDAPH weiter.

■ Höhe

Der Grundbetrag der Beihilfe zur Erziehung von Kindern mit Behinderung (AEEH) liegt bei 130,51 € pro Monat (am 1. April 2017 geltender Betrag).

Wenn für die Verrichtungen des alltäglichen Lebens die Hilfe eines Dritten erforderlich ist, bei Einstellung oder Reduzierung der Erwerbstätigkeit oder bei besonders hohen Ausgaben zahlt die Kommission für Rechte und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (CDAPH) Ergänzungsbeträge aus.

Diese gliedern sich in 6 Kategorien auf:

	Höhe des Ergänzungsbetrags (gültig ab 1. April 2017)	Höhe der Zulage für Alleinerziehende
1. Kategorie	97,88 €	/
2. Kategorie	265,10 €	53,02 €
3. Kategorie	375,21 €	73,41 €
4. Kategorie	581,46 €	232,47 €
5. Kategorie	743,13 €	297,92 €
6. Kategorie	1.107,49 €	436,39 €

C. Betreuungstagegeld (Allocation journalière de présence parentale)

■ Voraussetzungen

Damit Anspruch auf dieses Betreuungstagegeld besteht, muss der Antragsteller:

- die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen der Familienleistungen erfüllen
- ein unterhaltsberechtigtes Kind unter 20 Jahren haben, das von einer Erkrankung, einer schweren Behinderung oder von den Folgen eines schweren Unfalls betroffen ist und Betreuung benötigt
- eine ärztliche Bescheinigung vorlegen, die der befürwortenden Stellungnahme des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung unterliegt.
- seine Erwerbstätigkeit punktuell unterbrechen. (Hinweis: Diese Beihilfe kann nicht gleichzeitig mit den Arbeitslosenleistungen bezogen werden.)

FAMILIENLEISTUNGEN



■ Formalitäten

Sie müssen ein Formular mit der Überschrift „Allocation journalière de présence parentale“ (Betreuungstagegeld) ausfüllen. Es ist in ihrer CAF erhältlich oder kann im Internet heruntergeladen werden: www.caf.fr, Rubrik „Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Allocation journalière de présence parentale“.

Ihrem Antrag muss eine ausführliche ärztliche Bescheinigung beigelegt werden. Diese muss die Notwendigkeit intensiver Pflegemaßnahmen und Ihrer ständigen Anwesenheit bei Ihrem Kind sowie die voraussichtliche Dauer der Behandlung des Kindes erläutern.

Hinweis: Der Anspruch auf diese Beihilfe unterliegt der befürwortenden Stellungnahme des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung, der Ihr Kind angehört.

■ Betrag (zum 1. April 2017)

Die Höhe des Betreuungstagegeldes richtet sich nach der Anzahl der Abwesenheitstage, die jeden Monat genommen werden, wobei eine Obergrenze von 22 Tagen pro Monat gilt, sowie nach der Familiensituation:

- In einer Partnerschaft lebender Elternteil: 43,14 Euro
- Alleinstehender Elternteil: 51,26 Euro

Eine monatliche Kostenzulage in Höhe von 110,34 € kann Ihnen in Abhängigkeit von Ihrem Einkommen (Tabellen siehe www.caf.fr) und wenn Ihnen in Verbindung mit dem Gesundheitszustand Ihres Kindes Ausgaben entstanden sind, die mindestens diesem Betrag entsprechen, ausbezahlt werden.

■ Dauer

Der Anspruch besteht jeweils für einen Zeitraum von 6 Monaten, der bis zu einer Obergrenze von 3 Jahren verlängert werden kann. Während dieses Zeitraums von 3 Jahren können Sie maximal 310 Tagessätze beziehen.

■ Unvereinbarkeit

Das Betreuungstagegeld kann vom Leistungsempfänger nicht gleichzeitig mit folgenden Beihilfen bezogen werden:

- Kranken-, Mutterschafts-, Vaterschafts-, Adoptions- oder Verletztengeld
- Pauschalbeihilfe für den Mutterschutz oder Ersatzentgeltleistung bei Mutterschaft
- Ersatzentgeltleistung bei Krankheit oder Arbeitsunfall
- Arbeitslosengeld
- Alters- oder Erwerbsunfähigkeits- / Invaliditätsrente
- Elterngeld (PreParE)
- Zulage für die freie Wahl der Tätigkeit der PAJE (Beihilfe für die Kleinkindbetreuung)
- Ergänzungsbetrag der Beihilfe zur Erziehung von Kindern mit Behinderung (AEEH), der für dasselbe Kind bezogen wird
- Beihilfe für Erwachsene mit Behinderung (AAH).



3. Besteuerung

Das deutsch-französische Doppelbesteuerungsabkommen, das im Juli 1959 abgeschlossen wurde, regelt die Besteuerung der Grenzgänger. Die Vereinbarung sieht das Prinzip der Besteuerung im Land der Berufsausübung vor.

Um jedoch den besonderen Umständen des Grenzgängers gerecht zu werden, haben Frankreich und Deutschland am 20. Oktober 2001 eine Zusatzvereinbarung abgeschlossen. Diese ermöglicht unter bestimmten Bedingungen die Besteuerung des Einkommens aus der jenseits der Grenze ausgeübten Tätigkeit im Wohnsitzland der Grenzgänger.

Hierbei handelt es sich um den steuerlichen Grenzgängerstatus.

In diesem Sinne kann eine Person, die in Deutschland wohnt und in Frankreich arbeitet, Anspruch auf eine Besteuerung in ihrem Wohnsitzland haben – wenn sie die Bedingungen für den Grenzgängerstatus erfüllt.

3.1 Besteuerung von Arbeitnehmern, die den steuerlichen Grenzgänger-Status haben – Besteuerung im Wohnland Deutschland

3.1.1 Anspruchsvoraussetzungen für das Besteuerungssystem

Damit die Eigenschaft eines Grenzgängers gegeben ist, verlangt das Abkommen zwischen Deutschland und Frankreich die Erfüllung folgender Voraussetzungen:

- **Wohnsitz im Grenzgebiet:** Für Grenzgänger, die in Frankreich arbeiten und in Deutschland wohnen, gilt als Grenzgebiet ein durchgängiges Gebiet, das sich über eine Breite von 20 Kilometern auf beiden Seiten der Grenze erstreckt. Die Liste der Gemeinden, die dieses Gebiet umfasst, ist beim CRD EURES/Frontaliers Grand Est de Metz (www.frontaliers-grandest.eu) erhältlich.
- **grundsätzlich tägliche Rückkehr des Arbeitnehmers zu seinem Wohnsitz**
- **Anforderung eines Formulars bei den Finanzämtern in Deutschland (Nr. S 2-240): Befreiung von der französischen Einkommensteuer – dem französischen Arbeitgeber auszuhändigen.**

Ausnahmen:

1. Die Grenzgänger, die bei einer öffentlichen französischen Institution beschäftigt werden und von dieser Institution ihr Gehalt beziehen, werden im Beschäf-



tigungsland besteuert, also in Frankreich. Dies gilt nicht, wenn der Grenzgänger deutscher Staatsbürger ist (und nicht die französische Staatsbürgerschaft besitzt). In diesem Fall ist der Grenzgänger in seinem Wohnsitzland steuerbar, also in Deutschland.

2. Zeitarbeitnehmer mit Grenzgängereigenschaft werden in beiden Staaten besteuert und haben Anspruch auf eine Steuergutschrift im Wohnsitzstaat.
3. Die Grenzgänger, die in französischen Krippen, Schulen, Universitäten und Krankenhäusern tätig sind und von diesen Institutionen ihr Gehalt beziehen, werden im Beschäftigungsland besteuert, also in Frankreich. Dies gilt nicht, wenn der Grenzgänger deutscher Staatsbürger ist (und nicht die französische Staatsbürgerschaft besitzt). In diesem Fall ist der Grenzgänger in seinem Wohnsitzland steuerbar, also in Deutschland.

3.1.2 Formalitäten bei der französischen Steuerbehörde

Um von der französischen Steuer befreit zu werden, muss der Arbeitnehmer mit Hilfe des Vordrucks S 2-240, der beim zuständigen Wohnsitzfinanzamt erhältlich ist, einen Freistellungsantrag in Frankreich stellen. Dieser muss vom Arbeitnehmer, seinem Arbeitgeber und dem zuständigen Finanzamt ausgefüllt werden.

Fristen: Der Antrag muss spätestens Mitte Januar des laufenden Kalenderjahres vorgelegt werden. Bei Einstellung des Beschäftigten während des Jahres muss der Antrag innerhalb eines Monats nach dem Einstellungsdatum eingereicht werden.

3.1.3 Einkommensteuererklärung in Deutschland

Liegt die Grenzgängereigenschaft vor, so hat gemäß dem geltenden deutsch-französischen Doppelbesteuerungsabkommen das Wohnsitzland Deutschland das Besteuerungsrecht.

Um von der französischen Steuer freigestellt zu werden, muss der Arbeitnehmer mit Hilfe des Vordrucks S 2-240, der beim zuständigen Wohnsitzfinanzamt erhältlich ist, einen Freistellungsantrag stellen und diesen an das französische Finanzamt richten. Der Antrag muss bis Mitte Januar des laufenden Kalenderjahres gestellt werden. Wird der Beschäftigte im Laufe des Jahres eingestellt, muss der Antrag binnen Monatsfrist nach der Einstellung gestellt werden.

Der Grenzgänger muss in Deutschland eine Einkommensteuererklärung bis 31.05. des Folgejahres abgeben. Diese Frist verlängert sich ab dem Veranlagungsjahr 2018 auf den 31.07. des Folgejahres.



Ausführliche Informationen zur deutschen Einkommensteuererklärung sind in der jährlich erscheinenden Broschüre „Einkommensteuer“ der Arbeitskammer dargestellt.



3.2 Verlust des steuerlichen Grenzgängerstatus – Besteuerung der Gehälter in Frankreich

3.2.1 Voraussetzungen für den Verlust des steuerlichen Status

Verlust des steuerlichen Grenzgängerstatus: Die 45-Tage-Regelung

Als Grenzgänger gilt jeder Beschäftigte, der im Grenzgebiet wohnt und seine berufliche Tätigkeit im Grenzgebiet eines anderen Staates ausübt und grundsätzlich jeden Tag an seinen Wohnsitz zurückkehrt.

Wenn es für einen Grenzgänger nicht möglich ist, nach jedem Arbeitstag an seinen Wohnsitz zurückzukehren, oder wenn er seine Tätigkeit über ganze Tage außerhalb des Grenzgebietes ausübt, kann er seinen steuerlichen Grenzgängerstatus behalten:

- wenn er seine Beschäftigung während des gesamten Kalenderjahres im Grenzgebiet ausübt und während dieses Zeitraums an höchstens 45 Arbeitstagen nicht an seinen Wohnsitz zurückkehrt bzw. außerhalb des Grenzgebietes für seinen Arbeitgeber tätig ist, oder
- wenn er seine Beschäftigung nicht während des gesamten Kalenderjahres im Grenzgebiet ausübt und die Anzahl der Tage, an denen er nicht an seinen Wohnsitz zurückkehren kann oder seine Tätigkeit außerhalb des Grenzgebietes ausübt, 20 % sämtlicher im Rahmen des Arbeitsvertrags (der Arbeitsverträge) geleisteten Tage nicht überschreitet. (Allerdings darf die Anzahl dieser Tage innerhalb des Kalenderjahres keinesfalls höher als 45 sein.)

Wenn eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt ist, kann der Grenzgänger nicht den steuerlichen Grenzgängerstatus in Anspruch nehmen und muss seine Steuern im Beschäftigungsstaat, d. h. in Frankreich, bezahlen.

Die im Grenzgebiet des Wohnsitzstaates des Arbeitnehmers ausgeübten Tätigkeiten gelten als im Grenzgebiet ausgeübt.

Als Arbeitstage, die allen anderen Tagen, an denen der Arbeitnehmer seine Tätigkeit ausübt, gleichgestellt sind, gelten die vertraglich vereinbarten Arbeitstage (Kalendertage, abzüglich der Tage, an denen der Arbeitnehmer gemäß seinem Arbeitsvertrag nicht verpflichtet ist, zu arbeiten, wie z. B. Urlaubstage, Wochentage, gesetzliche Feiertage). Darüber hinaus werden Tage, an denen der Arbeitnehmer krankgeschrieben ist, nicht als Tage der Nicht-Rückkehr an den Wohnsitz gezählt.

VERLUST DES STEUERLICHEN GRENZGÄNGERSTATUS



Ein Werktag kann nicht mit der Begründung als Nicht-Rückkehr-Tag gelten, dass die Arbeitszeit des Arbeitnehmers einen Kalendertag aufgrund der Einstellungszeit oder der Arbeitsdauer (z. B. Schichtbetrieb oder Nachtarbeit) überschreitet.

3.2.2 Einkommensteuererklärung in Frankreich

Sie müssen jedes Jahr bis zum 17. Mai die Einkommensteuererklärungen Nr. 2042 und 2041-E beim Centre des impôts des non-résidents (Finanzamt für Nicht-Ansässige) einreichen:

Service des impôts des particuliers non-résidents

10, rue du centre

93 465 Noisy le Grand Cedex

Tel.: +33 (0)1 57 33 83 00

E-Mail: sip.nonresidents@dgifp.finances.gouv.fr

Die aus Frankreich stammenden Gehälter, die von Personen, die nicht in Frankreich steuerlich ansässig sind, bezogen werden, unterliegen einer Quellensteuer, die in Artikel 182 A des CGI vorgesehen ist.

Diese Quellensteuer wird vom Arbeitgeber auf das besteuerbare Nettoeinkommen angewandt, d. h. nach Abzug der 10 % für Lohnnebenkosten und gemäß einer Staffel von 3 Tranchen, die sich für die besteuerbaren Einkommen im Jahr 2017 folgendermaßen gestaltet:

Besteuerungssatz	Einkommensschwelle / Monat
0 %	bis zu 1.204 €
12 %	von 1.204 € bis zu 3.492 €
20 %	ab 3.492 €

Empfehlung: Um mehr über die Steuererklärung Nicht-Ansässiger zu erfahren, rufen Sie bitte das Merkblatt über die Situation der Nicht-Ansässigen in Frankreich auf der Seite www.impots.gouv.fr ab. (<https://www.impots.gouv.fr/portail/international-particulier/je-ne-suis-pas-resident-de-france-mais-jai-des-interets-en-france>)

3.2.3 Fälle, in denen die Steuererklärung in Deutschland verpflichtend ist

Natürliche Personen, die in Deutschland Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben, sind unbeschränkt steuerpflichtig. Dies bedeutet, dass sie mit allen inländischen und ausländischen Einkünften (Besteuerung des Welteinkommens) der Besteuerung unterliegen.



Der unbeschränkten Steuerpflicht unterliegen die folgenden sieben Einkunftsarten:

1. Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 EStG)
2. Einkünfte aus Gewerbebetrieb (§ 15 EStG)
3. Einkünfte aus selbständiger Arbeit (§ 18 EStG)
4. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit (§ 19 EStG)
5. Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG)
6. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (§ 21 EStG)
7. Sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG.

Dieses Prinzip der Besteuerung des Welteinkommens wirft dann Probleme auf, wenn sowohl Deutschland als Wohnsitzstaat, als auch der ausländische Staat, in dem die Einkünfte erzielt werden, dieselben Einkünfte besteuern wollen. Deshalb kommen in diesen Fällen, zur Vermeidung einer Doppelbelastung, Doppelbesteuerungsabkommen zur Anwendung.

Ausländische Einkünfte die, nach dem Doppelbesteuerungsabkommen unter die Freistellungsmethode fallen, werden im Wohnsitzstaat Deutschland als steuerfrei behandelt, jedoch bei der Bemessung des Steuersatzes hier im Rahmen des Progressionsvorbehaltes gem. § 32b Abs. 1 Nr. 3 EStG berücksichtigt.

Hierunter fallen u.a. folgende ausländischen Einkünfte:

- Einkünfte aus Gewerbebetrieb
- Einkünfte aus nichtselbstständiger Tätigkeit,
- Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit die in einer festen Einrichtung ausgeübt wird.

Vermietungseinkünfte, die in einem EU /EWR Land erzielt werden, unterliegen dort der Besteuerung, sind in Deutschland steuerfrei gestellt und werden auch nicht dem Progressionsvorbehalt unterworfen.



Tipp Ausführliche Informationen zur deutschen Einkommensteuererklärung sind in der jährlich erscheinenden Broschüre „Einkommensteuer“ der Arbeitskammer dargestellt.

3.3 Besteuerung der Renten

Das Doppelbesteuerungsabkommen wurde durch das seit dem 01.01.2016 geltende Zusatzabkommen hinsichtlich der Besteuerung von Renten und anderen Leistungen aus der Sozialversicherung wie zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld und Kurzarbeitergeld grundlegend geändert: Diese Einkünfte sind ab 2016 im Wohnsitzland zu versteuern.

VERLUST DES STEUERLICHEN GRENZGÄNGERSTATUS



Bei privaten Betriebsrenten und Ruhegehältern hat ebenfalls der Wohnsitzstaat weiterhin das Besteuerungsrecht.

Bei Renten aus der Basisversorgung entscheidet das Jahr des Rentenbeginns über die Höhe des Besteuerungsanteils. Die Besteuerungsanteile bestimmen sich nach der folgenden Tabelle:

Jahr des Rentenbeginns	Besteuerungsanteil	Jahr des Rentenbeginns	Besteuerungsanteil
bis 2005	50 %	2023	83 %
2006	52 %	2024	84 %
2007	54 %	2025	85 %
2008	56 %	2026	86 %
2009	58 %	2027	87 %
2010	60 %	2028	88 %
2011	62 %	2029	89 %
2012	64 %	2030	90 %
2013	66 %	2031	91 %
2014	68 %	2032	92 %
2015	70 %	2033	93 %
2016	72 %	2034	94 %
2017	74 %	2035	95 %
2018	76 %	2036	96 %
2019	78 %	2037	97 %
2020	80 %	2038	98 %
2021	81 %	2039	99 %
2022	82 %	2040	100 %

Anders als die Renten aus der Basisversorgung werden Renten, deren Versicherungsbeiträge aus bereits versteuertem Einkommen erbracht werden, auch ab 2005 weiterhin mit dem günstigeren Ertragsanteil besteuert. Dazu gehören u.a. Renten aus einer privaten Rentenversicherung (keine Riester – und auch keine Rürup-Rente), Renten aus einer privaten Unfallversicherung, Renten aus einer privaten Berufsunfähigkeitsversicherung.



Der Ertragsanteil ist aus der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

Bei Beginn der Rente vollendetes Lebensjahr des Rentenberechtigten	Ertragsanteil in Prozent	Bei Beginn der Rente vollendetes Lebensjahr des Rentenberechtigten	Ertragsanteil in Prozent	Bei Beginn der Rente vollendetes Lebensjahr des Rentenberechtigten	Ertragsanteil in Prozent
0 bis 1	59	38	39	64	19
2 bis 3	58	39 bis 40	38	65 bis 66	18
4 bis 5	57	41	37	67	17
6 bis 8	56	42	36	68	16
9 bis 10	55	43 bis 44	35	69 bis 70	15
11 bis 12	54	45	34	71	14
13 bis 14	53	46 bis 47	33	72 bis 73	13
15 bis 16	52	48	32	74	12
17 bis 18	51	49	31	75	11
19 bis 20	50	50	30	76 bis 77	10
21 bis 22	49	51 bis 52	29	78 bis 79	9
23 bis 24	48	53	28	80	8
25 bis 26	47	54	27	81 bis 82	7
27	46	55 bis 56	26	83 bis 84	6
28 bis 29	45	57	25	85 bis 87	5
30 bis 31	44	58	24	88 bis 91	4
32	43	59	23	92 bis 93	3
33 bis 34	42	60 bis 61	22	94 bis 96	2
35	41	62	21	Ab 97	1
36 bis 37	40	63	20		



Ausführliche Informationen zur Rentenbesteuerung sind in der Arbeitskammer-Broschüre „Einkommensteuer“, die jährlich erscheint, dargestellt.



4. Formulare

Bereich Sozialversicherung:

E 101	Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften
E 102	Verlängerung der Entsendung/der selbständigen Tätigkeit
E 103	Ausübung des Wahlrechts
E 104	Bescheinigung über die Zusammenrechnung der Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten
E 105	Bescheinigung über die Familienangehörigen des Arbeitnehmers oder des Selbständigen, die bei der Berechnung der Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen sind
E 106	Bescheinigung des Anspruchs der in einem anderen als dem zuständigen Staat wohnenden Versicherten auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft
E 107	Antrag auf Bescheinigung des Anspruchs auf Sachleistungen
E 108	Mitteilung über Ruhen oder Wegfall des Sachleistungsanspruchs bei Krankheit oder Mutterschaft
E 109	Bescheinigung zur Eintragung der Familienangehörigen des Arbeitnehmers oder Selbständigen und für die Führung der Verzeichnisse
E 112	Bescheinigung über Weitergewährung der Leistungen der Kranken- bzw. Mutterschaftsversicherung
E 115	Antrag auf Geldleistungen wegen Arbeitsunfähigkeit
E 116	Ärztlicher Bericht bei Arbeitsunfähigkeit
E 117	Gewährung von Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit
E 118	Mitteilung über Nichtanerkennung/Beendigung der Arbeitsunfähigkeit
E 120	Bescheinigung über den Anspruch des Rentenantragstellers und seiner Familienangehörigen auf Sachleistungen



E 121	Bescheinigung über die Eintragung der Rentenberechtigten und ihrer Familienangehörigen und die Führung der Verzeichnisse
E 123	Bescheinigung über den Anspruch auf Sachleistungen der Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten
E 124	Antrag auf Sterbegeld
E 125	Einzelaufstellung der tatsächlichen Aufwendungen
E 126	Erstattungssätze für Sachleistungen
E 127	Einzelaufstellung der Monatspauschalbeträge
E 201	Bescheinigung über die Zusammenrechnung der Versicherungs- oder Wohnzeiten
E 205	Bescheinigung des Versicherungsverlaufs
E 210	Mitteilung über Rentenbewilligung / Rentenablehnung
E 213	Ausführlicher ärztlicher Bericht
E 301	Bescheinigung über die Berücksichtigung von Zeiten für den Erhalt von Arbeitslosenunterstützung
E 303	Bescheinigung über die Beibehaltung des Anspruches auf Arbeitslosenunterstützung
E 311	Kurzarbeitergeld

Zusätzlich sind jedoch auch neue, so genannte „mobile Dokumente“ (Portable Document: PD) eingeführt worden, um in besonderen Fällen die von einem Bürger angeforderten Informationen bereit zu stellen. Es gibt insgesamt zehn mobile Dokumente, darunter auch die Europäische Krankenversicherungskarte, die bereits seit Juni 2004 das Formular E 111 ersetzt hat. Außer dieser Karte sind alle anderen Dokumente Papierformulare.

FORMULARE



Die folgende Übersicht stellt die mobilen Dokumente vor und erläutert gleichzeitig ihre Funktion bzw. die Anwendungsbereiche. Zum besseren Vergleich erwähnt die Übersicht auch die bereits ersetzten (alten) E-Formulare.

		Formular neu	Formular alt
Anzuwendende Rechtsvorschriften	Bescheinigung über die auf den Inhaber anzuwendenden Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit	A 1	E 101 E 102
	Eintragung der versicherten Geldleistungen	S 1	E 106 E 109 E 120 E 121
Kranken- versicherung	Anspruch auf eine geplante Behandlung	S 2	E 112
	Medizinische Behandlung für ehemalige Grenzgänger in ihrem früheren Tätigkeitsstaat	S 3	/
	Europäische Krankenversichertenkarte (für vorüberg. Aufenthalt in EU- Ländern)		E 111
Unfallversicherung	Anspruch auf Gesundheitsleistungen im Rahmen einer Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten	DA 1	E 123
Renten	Übersicht über die Rentenbescheide der Träger der Mitgliedstaaten, in denen die betreffende Person Beiträge zur Rentenversicherung geleistet hat	P 1	E 205 E 207 E 211
	Bescheinigung über die Berücksichtigung von Zeiten für den Erhalt von Arbeitslosenunterstützung	U 1	E 301
Arbeitslosigkeit	Anspruch auf Aufrechterhaltung des Arbeitslosengeldes	U 2	E 303
	Umstände, die sich auf den Anspruch auf Arbeitslosengeld auswirken können	U 3	/



Bereich Steuern:

Die **Formulare, die im steuerlichen Anwendungsbereich** zwischen Deutschland und Frankreich eingesetzt werden, bleiben weiterhin erhalten.

Es handelt sich um folgende:

S 2-240	Befreiung von der französischen Steuer für Personen mit Grenzgängerstatus
---------	---

N° 5011	Befreiung von der deutschen Steuer für Personen mit Grenzgängerstatus
---------	---

Definition der Abkürzungen der Mobilen Dokumente (PDs):

Serie A	(= applicable legislation): anwendbares Recht
---------	---

Serie P	(= pensions): Rente
---------	---------------------

Serie S	(= sickness): Krankheit
---------	-------------------------

Serie F	(= family benefits): Familienleistungen
---------	---

Serie DA	(= accident at work and occupational diseases): Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten
----------	---

Serie U	(= unemployment): Arbeitslosigkeit
---------	------------------------------------

Serie H	(= horizontal issues): übergreifende Angelegenheiten
---------	--



5. Adressen für Grenzgänger, die in Frankreich wohnen und in Deutschland arbeiten

Gerichte im Saarland

Landesarbeitsgericht Saarland

Hardenbergstraße 3
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501- 3603
Telefax: 0049 (0) 681 501- 3607
Internet: www.saarland.de/arbeitsgerichte.htm
E-Mail: poststelle@lag.justiz.saarland.de

Arbeitsgericht Saarland

Hardenbergstraße 3
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501- 3614
Telefax: 0049 (0) 681 501- 3648
Internet: www.arbeitsgerichte.saarland.de
E-Mail: poststelle@arbg-sb.justiz.saarland.de

Sozialgericht/ Landessozialgericht

Egon-Reinert-Straße 4-6
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501-05
Telefax: 0049 (0) 681 501-2500 oder 501-2474
Internet: www.lsg.saarland.de
E-Mail: poststelle@lsg.justiz.saarland.de

Amtsgericht Saarbrücken

Franz-Josef-Röder-Straße 13
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501-05
Telefax: 0049 (0) 681 501-5600
Internet: www.ag-sb.saarland.de
E-Mail: poststelle@agsb.justiz.saarland.de



RATGEBER GRENZGÄNGER

Insolvenzgericht Sulzbach

Vopeliusstraße 2
66280 Sulzbach
Telefon: 0049 (0) 6897 9082-213
Telefax: 0049 (0) 6897 9082-210
Internet: www.ag-sb.saarland.de
E-Mail: poststelleslzb@agsb.justiz.saarland.de

Finanzgericht des Saarlandes

Hardenbergstr. 3
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501-5546
Telefax: 0049 (0) 681 501-5595
Internet: www.fgds.saarland.de
E-Mail: poststelle@fg.justiz.saarland.de

Finanzämter im Saarland

Finanzamt Saarbrücken

Am Stadtgraben 2-4
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 3000-0
Telefax: 0049 (0) 681 3000-329
Internet: www.finanzamt-saarbruecken.de
E-Mail: poststelle@fasb.saarland.de

Finanzamt Saarlouis

Gaswerkweg 25
66740 Saarlouis
Telefon: 0049 (0) 6831 449-0
Telefax: 0049 (0) 6831 449-397
Internet: www.finanzamt-saarlouis.de
E-Mail: poststelle@fasls.saarland.de

Finanzamt Saarbrücken Außenstelle Völklingen

Marktstraße
66333 Völklingen
Telefon: 0049 (0) 6898 203-01
Telefax: 0049 (0) 6898 203-133
Internet: www.finanzamt-saarbruecken.de
E-Mail: poststelle@fasb.saarland.de

Finanzamt Saarbrücken Außenstelle Sulzbach (zuständig für Grenzgänger)

Vopeliusstraße 8
66280 Sulzbach
Telefon: 0049 (0) 6897-90820
Telefax: 0049 (0) 6897-9082110
Internet: www.finanzamt-saarbruecken.de
E-Mail: poststelle@fasb.saarland.de



Arbeitsagenturen / Jobcenter

Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland

Eschberger Weg 68
66121 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 849-0
Telefax: 0049 (0) 681 849-180
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail:
rheinland-pfalz-saarland@arbeitsagentur.de

Agentur für Arbeit Saarbrücken

Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 944-0 oder 0800 4555500
Telefax: 0049 (0) 681 944-910 5000
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail: saarbruecken@arbeitsagentur.de

Jobcenter Saarbrücken

Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 75595 100
Telefax: 0049 (0) 681 9703 83600
E-Mail:
Jobcenter-Saarbruecken@jobcenter-ge.de

Agentur für Arbeit Neunkirchen

Ringstraße 1
66538 Neunkirchen
Telefon: 0049 (0) 800 45555 00
Telefax: 0049 (0) 6821 204-343
E-Mail: Neunkirchen@arbeitsagentur.de

Jobcenter Neunkirchen

Ringstraße 1
66538 Neunkirchen
Telefon: 0049 (0) 6821 204-819
Telefax: 0049 (0) 6821 204-889
E-Mail:
Jobcenter-Neunkirchen@jobcenter-ge.de

Agentur für Arbeit Saarlouis

Ludwigstraße 10
66740 Saarlouis
Telefon: 0049 (0) 800 45555 00
Telefax: 0049 (0) 6831 448-399
E-Mail: saarlouis@arbeitsagentur.de



Jobcenter im Landkreis Saarlouis

Bahnhofsallee 4
66740 Saarlouis
Telefon: 0049 (0) 6831 4448000
Telefax: 0049 (0) 6831 4448282
E-Mail: Jobcenter-SLS@kreis-saarlouis.de

Familienkassen

Familienkasse Saarbrücken

(zuständig für Rheinland-Pfalz, Saarland (Lux, BE, NL))

Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0800 45555 30
(bundesweit – Fragen zum Kindergeldantrag)
Telefon: 0911 12031010
(für Anrufer aus dem Ausland)
Telefax: 0049 (0) 681 944 910 5324
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail: Familienkasse-Rheinland-Pfalz-Saarland@arbeitsagentur.de

Familienkasse Baden-Württemberg West

(zuständig für Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich und der Schweiz)

Weingartenstraße 3
77654 Offenburg
Telefon: 0049 (0) 800 45555 32 oder
0911 12031011 (für Anrufer aus dem Ausland)
Telefax: 0049 (0) 781 9393 697
E-Mail: Familienkasse-Baden-Wuerttemberg-West.F32@arbeitsagentur.de

Rententräger Saarland / Rheinland-Pfalz / Bund

Deutsche Rentenversicherung Bund

Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin
Telefon: 0049 (0) 30 865-0 oder
0800 1000 48070
Telefax: 0049 (0) 30 865-27240
Internet: www.deutsche-rentenversicherung-bund.de
E-Mail: drv@drv-bund.de

ADRESSEN



Deutsche Rentenversicherung Saarland

Martin-Luther-Straße 2-4
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 3093-0 oder 0800 1000 480 17
 Telefax: 0049 (0) 681 3093-199
 Internet: www.deutsche-rentenversicherung-saarland.de
 E-Mail: service@drv-saarland.de

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Eichendorffstraße 4-6
 67346 Speyer
 Telefon: 0049 (0) 6232 17-2881 oder 0800 1000 48016
 Telefax: 0049 (0) 6232 17-2128
 Internet: www.deutsche-rentenversicherung-rlp.de
 E-Mail: aub-stelle-speyer@drv-rlp.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Hauptverwaltung Pieperstraße 14-28
 44789 Bochum
 Telefon: 0049 (0) 234 304-0 oder 0800 1000 480 80
 Telefax: 0049 (0) 234 304-22990
 Internet: www.kbs.de
 E-Mail: rentenversicherung@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Regionaldirektion St. Johanner Straße 46-48
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 4002-0
 Telefax: 0049 (0) 681 4002-1099
 Internet: www.kbs.de
 E-Mail: saarbruecken@kbs.de

Zusatzversorgungskassen

Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes (RZVK)

Fritz-Dobisch-Straße 12
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 40003-0
 Telefax: 0049 (0) 681 40003-39
 Internet: www.rzvk-saar.de
 E-Mail: info@rzvk-saar.de



Urlaubs- und Lohnausgleichskasse der Bauwirtschaft (ULAK) Zusatzversorgungskasse des Baugewerbes (SOKA-BAU)

Wettinerstraße 7
65189 Wiesbaden
Telefon: 0049 (0) 611 707-2000 oder
08001000881
Internet: www.soka-bau.de
E-Mail: service@soka-bau.de

Krankenkassen

AOK die Gesundheitskasse Rheinland-Pfalz / Saarland

Halbergstraße 1
66121 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 6001-0
Telefax: 0049 (0) 681 6001-550
Internet: www.aok.de
E-Mail: service@rps.aok.de

BARMER Krankenkasse

St. Johanner Straße 41 - 43
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 800 3331010
Telefax: 0049 (0) 800 3330090
Internet: www.barmer.de
E-Mail: service@barmer.de

Deutsche Angestellten- Krankenkasse (DAK)

Viktoriastraße 2
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 9881590
Telefax: 0049 (0) 681 988159-7100
Internet: www.dak.de
E-Mail: service756200@dak.de

Kaufmännische Krankenkasse (KKH)

Stengelstraße 10-12
66117 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 588225-0
Telefax: 0049 (0) 681 588225-9
Internet: www.kkh-allianz.de
E-Mail: saarbruecken@kkh.de

ADRESSEN



IKK Südwest

Triererstraße 4
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 93696-0 oder
0800 0119 119
Telefax: 0049 (0) 681 93696-9999
Internet: www.ikk-suedwest.de
E-Mail: info@ikk-suedwest.de

Knappschaft (Krankenversicherung)

St. Johanner Straße 46-48
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 4002-0
Telefax: 0049 (0) 681 4002-1099
Internet: www.knappschaft.de
E-Mail: saarbruecken@kbs.de

Techniker Krankenkasse (TK)

Bismarckstraße 39-41
66121 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 9329-329 oder
0800 285 8585 (Servicenummer bundesweit)
Telefax: 0049 (0) 681 9329-199
Internet: www.tk.de
E-Mail: saarbruecken@tk.de

Unfallversicherungsträger

Unfallkasse Saarland

Beethovenstraße 41
66125 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 6897 9733-0
Telefax: 0049 (0) 6897 9733-37
Internet: www.uks.de
E-Mail: poststelle@uks.de

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Landesverband Südwest
(zuständig für Saarland)
Kurfürsten-Anlage 62
69115 Heidelberg
Telefon: 0049 (0) 6221 5108-0
Telefax: 0049 (0) 6221 5108-15099
E-Mail: lv-suedwest@dguv.de
Internet: www.dguv.de



Ämter – Saarland/Bund

Sozialamt

Regionalverband Saarbrücken
Talstraße 2
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 506-4948
Telefax: 0049 (0) 681 506-5098
Internet: www.regionalverband-saarbruecken.de

Bundesversicherungsamt

Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn
Telefon: 0049 (0) 228 619-0
Telefax: 0049 (0) 228 619-1870
Internet: www.bundesversicherungsamt.de
E-Mail: poststelle@bvm.bund.de

Landesamt für Soziales / Elterngeldstelle

Hochstraße 67
66115 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 9978-0
Telefax: 0049 (0) 681 9978-2299
Internet: www.soziales.saarland.de
E-Mail: poststelle@las.saarland.de /
elterngeld@las.saarland.de

Landesamt für Umwelt- und Arbeitsschutz (Gewerbeaufsichtsamt)

Don-Bosco-Straße 1
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 8500-0
Telefax: 0049 (0) 681 8500-1384
Internet: www.lua.saarland.de
E-Mail: lua@lua.saarland.de

Gewerkschaften

DGB-Rheinland-Pfalz/ Saarland

Landesbüro Saar
Fritz-Dobisch-Straße 5
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 40001- 0
Telefax: 0049 (0) 681 40001- 20
Internet: www.dgb-saar.de
E-Mail: saar@dgb.de

ADRESSEN



DGB-Rechtsschutzstelle Fritz-Dobisch-Straße 5
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 94795-0
Telefax: 0049 (0) 681 94795-66
E-Mail: saarbrücken@dgbrechtsschutz.de

CGB-Landesverband Saar Ursulinenstraße 63a
66117 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 9 27 28-11
Telefax: 0049 (0) 681 9 27 28-43
Internet: www.cgb.info
E-Mail: CGB-Saar@t-online.de

Andere Beratungsstellen

**Verbraucherzentrale
des Saarlandes** Trierer Straße 22
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 50089-0
Telefax: 0049 (0) 681 58809-22
Internet: www.verbraucherzentrale.de
Internet: www.vz-saar.de
E-Mail: vz-saar@t-online.de
E-Mail: beratung@vz-saar.de

**Arbeitskammer
des Saarlandes
Haus der Beratung** Trierer Straße 22
Telefon: 0049 (0) 681 4005-140
Telefax: 0049 (0) 681 4005-210
Internet: www.arbeitskammer.de
E-Mail: beratung@arbeitskammer.de

Eures-Berater der Region Saar-Lor-Lux-Rheinland-Pfalz:

Saarland

Agentur für Arbeit Saarland
Achim Dürschmid
Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 944-7801
E-Mail: achim.duerschmid@arbeitsagentur.de



Saarland

RATGEBER GRENZGÄNGER

Agentur für Arbeit Saarland

Nathalie Rupp

Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 944-4545
E-Mail: nathalie.rupp@arbeitsagentur.de

DGB Rheinland-Pfalz/Saarland

Thomas Schulz

Fritz-Dobisch-Straße 5
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 40001-23
E-Mail: thomas.schulz@dgb.de

VSU e.V. (für Arbeitgeber)

Ingrid Lang

Harthweg 15
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 954 340
Mobil: 0049 (0) 172 6859636
E-Mail: ingrid.lang@sfr.fr oder
lang@mesaar.de

Rheinland-Pfalz

Agentur für Arbeit Trier

Nicola Spieles und Daniel Dorawa

Telefon: 0049 (0) 651 205-3003
E-Mail: Trier.EURES@arbeitsagentur.de

Agentur für Arbeit Pirmasens

Silvia Heringer

Telefon: 0049 (0) 6331 14 7316
E-Mail: silvia.heringer@arbeitsagentur.de

Lothringen

Marie-Christine Romang –

Pôle emploi Sarreguemines

42, Rue Poincaré F-57200 Sarreguemines
Telefon: 0033 (0) 3 87 26 26 61 oder
3949 von Frankreich aus
E-Mail: m-christine.romang@pole-emploi.fr



Pascal Thil – Pôle emploi Saint- Avold

12, rue du Général de Gaulle
B.P. 40013
F-57500 Saint -Avold
Telefon: 00 33 (0) 3 87 93 80 14 oder
3949 von Frankreich aus
Internet: www.pole-emploi.fr
E-Mail: pascal.thil@pole-emploi.fr

Weitere Beratungsstellen für Grenzgänger in Frankreich

CRD EURES Grand Est

World Trade Center – Tour B
2, rue Augustin Fresnel
F-57082 Metz
Telefon: 00 33 (0) 3 87 20 40 91
Telefax: 00 33 (0) 3 87 21 06 88
Internet: www.frontaliers-grandest.eu
E-Mail: contact@frontaliers-grandest.eu

Grenzgängervereinigung Saargemünd

Comité de Défense des Travailleurs
Frontaliers de la Moselle
1, rue de la paix
B.P. 30301
F-57203 Sarreguemines Cedex
Telefon: 00 33 (0) 3 87 95 53 41
Telefax: 00 33 (0) 3 87 95 21 32
Internet: www.frontaliers-moselle.com
E-Mail: frontaliers-moselle@wanadoo.fr

MOSA (Maison ouverte des service pour l' Allemagne)

12, Place Robert Schuman
F – 57600 Forbach
Telefon: 0033 (0) 3 87 87 96 31
E-Mail: contact@mosa-forbach.fr



6. Adressen für Grenzgänger, die in Frankreich wohnen und in Deutschland arbeiten

Arbeitsgerichte in Lothringen

Conseil des Prud'Hommes 3, avenue Saint Rémy
B.P. 40329, 57608 Forbach
Telefon: 0033 (0) 3 87 85 64 00
Telefax: 0033 (0) 3 87 84 13 51

Conseil des Prud'Hommes 31, rue Cambout
B.P. 4072, 57040 Metz Cedex
Telefon: 0033 (0) 3 87 76 14 80
Telefax: 0033 (0) 3 87 75 34 60

**Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence,
de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
(DIRECCTE / Regionale Leitstelle für Unternehmen, Wettbewerb,
Verbraucher, Arbeit und Beschäftigung) Département-Moselle**

Cité Administrative
1, Rue Chanoine Collin
57036 Metz Cedex
Telefon: 0033 (0) 3 87 56 54 00
Telefax: 0033 (0) 3 87 56 59 42

Krankenkassen

www.ameli.fr

**Caisse Primaire
d'Assurance Maladie (CPAM)** 2, rue de l'Ecole
57217 Sarreguemines Cedex
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

**Caisse Primaire
d'Assurance Maladie (CPAM)** 65, avenue Saint Rémy
57606 Forbach Cedex
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

**Caisse Primaire
d'Assurance Maladie (CPAM)** 18, rue Haute-Seille
CS 80001
57751 METZ Cedex 9
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

ADRESSEN



Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

9, boulevard Joffre
CS 10908
54047 Nancy Cedex
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

Finanzämter

Centre des Impôts

71, rue Clemenceau
57200 Sarreguemines
Telefon: 0033 (0) 3 87 95 14 88

Centre des Impôts

20, rue du Lac
57500 Saint-Avold
Telefon: 0033 (0) 3 87 29 26 70

Centre des Impôts

1, rue Félix Barth
57600 Forbach
Telefon: 0033 (0) 3 87 29 34 90

Pôle-Emploi (Arbeitsagentur) Lothringen

www.pole-emploi.fr

Pôle-Emploi Saint-Avold

2, rue du Général de Gaulle
57500 Saint-Avold
Telefon: 0033 (0) 17786 3949
in Frankreich 3949

Pôle-Emploi Sarreguemines

42, rue Poincaré
57200 Sarreguemines
Telefon: 0033 (0) 17786 3949,
in Frankreich 3949

Pôle-Emploi Forbach

1, rue Jean Monnet
57600 Forbach
Telefon: 0033 (0) 17786 3949
in Frankreich 3949

Pôle-Emploi Metz

40 rue Taison
57000 Metz
Telefon: 0033 (0) 17786 3949,
in Frankreich 3949



Familienkassen

www.caf.fr

**Caisse d'Allocations
Familiales de Moselle (CAF)**

4, Bd du Pontiffroy
57774 Metz Cedex 9
Telefon: 0033 (0) 810 25 57 10

**Caisse d'Allocations
Familiales de
Meurthe-et-Moselle (CAF)**

21, rue de Saint Lambert
54046 Nancy Cedex
Telefon: 0033 (0) 810 25 54 10

**Caisse d'Allocations
Familiales Moselle antenne
de Sarreguemines (CAF)**

9, rue des Généraux Crémer
57200 Sarreguemines
Telefon: 0033 (0) 810 25 57 10

Rentenversicherung

www.carsat-alsacemoselle.fr

**Caisse d'assurance retraite
et de la santé au travail
(CARSAT)**

36, rue du Doubs
67011 Strasbourg Cedex 1
Telefon: 0033 (0) 971 10 39 60

EURES-Berater

EURES-BERATER DER ÖFFENTLICHEN ARBEITSVERMITTLUNG

Die EURES-Berater der **öffentlichen Arbeitsvermittlung** unterstützen Sie bei Ihrer Stellensuche in den Ländern der Großregion.

Lothringen

**Pôle-Emploi (Arbeitsagentur)
Pascal Thil**

2, rue du Général de Gaulle
57500 Saint-Avold
eurestransfrontalier.54076@pole-emploi.fr

Saarland

**Agentur für Arbeit Saarland
Standort Saarbrücken – Achim Dürschmid**

66111 Saarbrücken
Telefon: 00049 (0) 681 944-7801
achim.duerschmid@arbeitsagentur.de



Rheinland-Pfalz

Agentur für Arbeit Trier – Nicola Spieles / Daniel Dorawa

Dasbachstraße 9
54292 Trier
Telefon: 0049 (0) 651 205-3003
Trier.EURES@arbeitsagentur.de

Agentur für Arbeit Pirmasens Silvia Heringer

Schachenstraße 70
66954 Pirmasens
Telefon: 0049 (0) 6331 147-316
silvia.heringer@arbeitsagentur.de

Bei Fragen zu den Lebens- und Arbeitsbedingungen im Nachbarland können Sie sich an die **EURES-Berater der Gewerkschaften** wenden:

Lothringen

Brigitte Stein (CFTC)

69, rue Mazelle
57006 Metz
Telefon: 0033 (0) 3 87 36 02 46
stein.brigitte@wanadoo.fr

Saarland

Thomas Schulz (DGB)

Fritz Dobisch-Straße 5
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 40001-23
thomas.schulz@dgb.de

Bei Fragen zum Nachbarland aus der **Perspektive des Arbeitgebers**:

Lothringen

Cécile Castro-Carrere (MEDEF)

48, place Mazelle
57000 Metz
Telefon: 0033 (0) 3 87 74 33 65
juridique@medefmoselle.fr

Saarland

Ingrid Lang (VSU)

Harthweg 15
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 954 34 0
lang@mesaar.de



Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Arbeitskammer des Saarlandes für AK-Mitglieder unentgeltlich herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden.

Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Arbeitskammer des Saarlandes zu Gunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte.



