



Spitzenverband

Niederschrift

**über die Fachkonferenz
Leistungs- und Beziehungsrecht**

**am 23.03.2022 in Berlin
per Microsoft Teams**



Inhaltsübersicht:

Seite

- | | | |
|----|--|---|
| 1. | § 24c SGB V – Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, § 24i SGB V – Mutterschaftsgeld; hier: Aktualisierung des gemeinsamen Rundschreibens zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft | 5 |
| 2. | § 45 SGB V – Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, § 45 SGB VII – Voraussetzungen für das Verletztengeld; hier: Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V und zum Kinderverletztengeld gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII | 9 |



- nicht besetzt -



Niederschrift

über die Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht am 23.03.2022 in Berlin

1. **§ 24c SGB V – Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft,
§ 24i SGB V – Mutterschaftsgeld;
hier: Aktualisierung des gemeinsamen Rundschreibens zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft**

Sachstand:

Nach § 24c Nr. 6 SGB V umfassen die Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft auch Mutterschaftsgeld (§ 24i SGB V).

Unter den Voraussetzungen des § 24i Abs. 1 SGB V / § 14 Abs. 1 KVLG 1989 haben Frauen einen Anspruch auf Zahlung von Mutterschaftsgeld. Dieses wird gemäß § 24i Abs. 2 Satz 1 SGB V in Höhe des um die gesetzlichen Abzüge verminderten durchschnittlichen kalendertäglichen Arbeitsentgelts der letzten drei abgerechneten Kalendermonate (Berechnungszeitraum) vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG gezahlt. Es beträgt höchstens 13 EUR für den Kalendertag. Sofern das Nettoarbeitsentgelt höher ist, ist der übersteigende Betrag vom Arbeitgeber oder von der für die Zahlung des Mutterschaftsgeldes zuständigen Stelle zu zahlen (vgl. § 24i Abs. 2 Satz 4 SGB V). Für Frauen nach § 24i Abs. 1 Satz 2 SGB V sowie andere Mitglieder wird das Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes gezahlt (vgl. § 24i Abs. 2 Satz 5 SGB V).

Mit dem gemeinsamen Rundschreiben (GR) vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 03.12.2020 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft haben der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene zuletzt grundlegende Hinweise zu den im Zusammenhang mit der Gewährung Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft relevanten fachlichen Fragen und Anforderungen veröffentlicht.

In dem GR zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft werden in den Abschnitten

- 9.2.2.1.1 „Art und Umfang des Arbeitsverhältnisses“ sowie
- 9.2.4.2.2. „Im anderen Staat wohnende Versicherte“

Empfehlungen zur Ermittlung des Mutterschaftsgeldes mit einem Bezug zum Ausland gegeben.



Aufgrund des Austritts (Brexit) des Vereinigten Königreichs aus der Europäischen Union (EU) war zu prüfen, ob und inwiefern die Aussagen in den genannten Abschnitten anzupassen sind.

Im Rahmen des zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich geschlossenen Austrittsabkommens waren während des Übergangszeitraums bis zum 31.12.2020 die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und (EG) Nr. 987/2009 sowie (EG) Nr. 859/2003 in Verbindung mit der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (im Weiteren: Regelungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit) vollumfänglich weiter anwendbar, sodass sich der Brexit bisher nicht auf den Anspruch auf Mutterschaftsgeld von betroffenen Versicherten auswirkte. Grenzüberschreitende Sachverhalte, die bereits vor dem 01.01.2021 begonnen haben und über das Ende des Übergangszeitraums hinausgehen oder in denen sich Versicherte weiterhin ohne Unterbrechung in einer Situation mit Bezug sowohl zum Vereinigten Königreich als auch zu einem EU-Mitgliedstaat befinden, sind weiterhin vom Austrittsabkommen erfasst.

Für grenzüberschreitende Sachverhalte, die ab dem 01.01.2021 eintreten und vorher keinerlei grenzüberschreitenden Bezug zwischen einem EU-Mitgliedstaat und dem Vereinigten Königreich hatten, wurde ein Abkommen über Handel und Zusammenarbeit zwischen der EU und der Europäischen Atomgemeinschaft einerseits und dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland andererseits mit seinem Protokoll für die Koordinierung der sozialen Sicherheit (im Folgenden: Protokoll) ausgehandelt. Das Protokoll enthält Regelungen für den Bereich der Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, die im Wesentlichen den Bestimmungen der Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und 987/2009 entsprechen. Art. KSS.6 des Protokolls statuiert die Gleichstellung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten und Ereignissen in gleicher Weise wie Art. 5 VO (EG) Nr. 883/2004 (s. Anlage 1). Das Europäische Parlament hat am 27.04.2021 seine Zustimmung zu dem Abkommen erteilt.

Aufgrund dessen scheint eine Klarstellung im Abschnitt 9.2.2.1.1 „Art und Umfang des Arbeitsverhältnisses“ des GR angezeigt, wonach auch Arbeitsverhältnisse im Vereinigten Königreich für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes zu berücksichtigen sind. Weiterhin scheint eine Ergänzung des Abschnittes 9.2.4.2.2. „Im anderen Staat wohnende Versicherte“ dahingehend angebracht, dass auch für in Deutschland gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmerinnen mit Wohnort im Vereinigten Königreich das Nettoarbeitsentgelt so zu berechnen ist als würden sie in Deutschland wohnen, außer sie beantragen die Berechnung anhand ihres tatsächlichen Nettoarbeitsentgelts.



Darüber hinaus erfolgten durch das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG vom 11.07.2021, welches in seinen wesentlichen Teilen am 20.07.2021 in Kraft getreten ist, eine Erweiterung des § 24c SGB V um einen Satz 2, mit dem klargestellt wird, dass analog zur Regelung in § 1 Abs. 4 Mutterschutzgesetz (MuSchG) ein Anspruch auf Leistungen nach den §§ 24d bis 24i SGB V (Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft) für jede Person besteht, sofern sie schwanger ist oder ein Kind geboren hat. Daneben erfolgte durch das GVWG in § 24h SGB V eine redaktionelle Ergänzung des grammatikalisch unvollständigen Gesetzeswortlauts.

Die Erweiterung des § 24c SGBV entspricht der bisherigen Praxis der Krankenkassen, weshalb im Abschnitt 2 „Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft“ des GR nur eine Aktualisierung des abgebildeten Gesetzeswortlauts des § 24c SGB V erforderlich erscheint. Ebenso ist im Abschnitt 7 „Haushaltshilfe“ des GR ausschließlich die wiedergegebene Rechtsgrundlage des § 24h SGB V anzupassen, da sich durch die redaktionelle Änderung des Gesetzeswortlauts keine weitere Auswirkung auf die Praxis ergibt.

Daneben scheint eine Anpassung der Aussagen im GR aufgrund von Gesetzesänderungen sowie Vertragsanpassungen im Bereich Hebammenhilfe erforderlich.

Vor diesem Hintergrund war zu beraten, ob und inwiefern die bisher im GR vom 06./07.12.2017 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft in der Fassung vom 03.12.2020 enthaltenen Aussagen in den genannten Abschnitten einer Überarbeitung oder Ergänzung bedürfen. Eine Beratung im Kreise der Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht war daher angezeigt.

Besprechungsergebnis:

Die Besprechungsteilnehmerinnen und Besprechungsteilnehmer vertreten einvernehmlich die Auffassung, dass aufgrund der Regelungen des Protokolls für die Koordinierung der sozialen Sicherheit die Aussagen im GR zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft bezüglich der Berücksichtigung von Arbeitsverhältnissen sowie zur Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts in EU-/EWR-Staaten analog auch für grenzüberschreitende Sachverhalte mit Bezug zum Vereinigten Königreich gelten, die ab dem 01.01.2021 eingetreten sind. Demzufolge sind die entsprechenden Aussagen in den Abschnitten 9.2.2.1.1 „Art und Umfang des Arbeitsverhältnisses“ sowie 9.2.4.2.2. „Im anderen Staat wohnende Versicherte“ anzupassen.



Darüber hinaus werden in den Abschnitten 2 „Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft“ und 7 „Haushaltshilfe“ die zitierten Gesetze aufgrund des GVWG angepasst.

Weiterhin erfolgte eine Aktualisierung und Erweiterung der Aussagen in dem Abschnitt 3. Hebammenhilfe. Der Abschnitt wurde in mehrere Unterabschnitte aufgeteilt, um die nunmehr erweiterten Inhalte besser zu strukturieren. Neben den bisherigen Aussagen zu den Inhalten der Hebammenhilfe, die nun im Abschnitt 3.3.1 abgebildet werden, werden durch den neu aufgenommenen Abschnitt 3.3.2 „Art der Leistungserbringung der Hebammenhilfe“ Hinweise zur Möglichkeit der Erbringung von Leistungen der Hebammenhilfe im Rahmen einer Videobetreuung sowie mittels digitaler Gesundheitsanwendungen gegeben. Weiterhin wurden die Abschnitte 3.3.3 „Geburtsvorbereitung während der Schwangerschaft“ und 3.3.4 „Rückbildung nach der Entbindung“, die zuvor als Unterabschnitte zum Abschnitt 3.2 „Ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung“ gehörten, aufgrund ihrer thematischen Zugehörigkeit zur Hebammenhilfe in den Abschnitt 3 verschoben.

Daneben erfolgte im Abschnitt 9.2.4.9.2 „Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses“ eine Klarstellung dahingehend, dass Krankenkassen auch im Anschluss an ein zulässig aufgelöstes Arbeitsverhältnis den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld zu zahlen haben, sofern der Arbeitgeber zuvor keinen Zuschuss aufgrund einer nicht beendeten Elternzeit leistete.

Das entsprechend überarbeitete gemeinsame Rundschreiben (s. Anlage 2) löst das GR zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 03.12.2020 ab. Alle Änderungen können der Änderungshistorie des GR entnommen werden.

Anlagen



Artikel KSS.6

Gleichstellung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten oder Ereignissen

Sofern in diesem Protokoll nichts anderes bestimmt ist, gewährleisten die Staaten die Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten oder Ereignissen wie folgt:

- a) Hat nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates der Bezug von Leistungen der sozialen Sicherheit oder sonstiger Einkünfte bestimmte Rechtswirkungen, so sind die entsprechenden Rechtsvorschriften auch bei Bezug von nach den Rechtsvorschriften eines anderen Staates gewährten gleichartigen Leistungen oder bei Bezug von in einem anderen Staat erzielten Einkünften anwendbar.
- b) Hat nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates der Eintritt bestimmter Sachverhalte oder Ereignisse Rechtswirkungen, so berücksichtigt dieser Staat die in einem anderen Staat eingetretenen entsprechenden Sachverhalte oder Ereignisse, als ob sie im eigenen Gebiet

eingetreten wären.

GKV–Spitzenverband, Berlin¹

AOK–Bundesverband GbR, Berlin

BKK Dachverband e.V., Berlin

IKK e.V., Berlin

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel

KNAPPSCHAFT, Bochum

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Berlin

Gemeinsames Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 23.03.2022 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

¹ Der GKV–Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.

Vorwort

Die Vorschrift des § 24c SGB V, welcher den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schwangerschaft und Mutterschaft aufzählt, entspricht weitgehend dem bisherigen § 195 Reichsversicherungsordnung (RVO). Durch das Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG) vom 23.10.2012 (BGBl. I Nr. 54, S. 2246 ff.) wurde § 24c SGB V zusammen mit den weiteren Vorschriften, die die Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft regeln (§§ 24d – 24i SGB V), mit Wirkung zum 30.10.2012 aus der RVO mit einigen Änderungen in das SGB V überführt.

Durch das Gesetz zur Neuregelung des Mutterschutzrechts vom 23.05.2017 (BGBl. I Nr. 30, S. 1228 ff.) erfolgten grundsätzlich zum 01.01.2018 grundlegende Anpassungen des Mutterschutzrechts an veränderte gesellschaftliche und rechtliche Rahmenbedingungen. Durch die gesetzlichen Änderungen wurde die Fortführung der Erwerbstätigkeit von Frauen während der Schwangerschaft und Stillzeit – unter Berücksichtigung von mutterschutzrechtlichen Anforderungen – erleichtert. Zudem wird seither berufsgruppenunabhängig ein für alle Frauen einheitliches Gesundheitsschutzniveau in der Schwangerschaft, nach der Entbindung und während der Stillzeit sichergestellt. Darüber hinaus wurden die in Teilen bisher unterschiedlichen Berechnungsweisen für den Mutterschutzlohn, das Mutterschaftsgeld und den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vereinheitlicht. Bereits zum 30.05.2017 wurden die Regelungen einer verlängerten Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX und eines Kündigungsschutzes bei einer Fehlgeburt nach der zwölften Schwangerschaftswoche neu eingeführt, wozu im gemeinsamen Rundschreiben zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft in der Fassung vom 19./20.06.2017 bereits entsprechende Erläuterungen aufgenommen wurden.

Darüber hinaus wurde durch das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23.12.2016 (BGBl. I Nr. 66, S. 3234 ff.) eine Anpassung der Verweise auf die Normen des SGB IX ab dem 01.01.2018 notwendig.

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen, die zum 01.01.2018 in Kraft getreten sind, war eine Aktualisierung des gemeinsamen Rundschreibens erforderlich geworden. Das gemeinsame Rundschreiben vom 06./07.12.2017 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft löste das bisherige gemeinsame Rundschreiben vom 19./20.06.2017 mit Wirkung zum 01.01.2018 ab. Infolge weiterer gesetzlicher Änderungen erfolgten weitere Aktualisierungen des gemeinsamen Rundschreibens, sodass zuletzt mit Wirkung zum 01.01.2021 das gemeinsame Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 03.12.2020 galt.

Zwischenzeitlich wurde eine erneute Aktualisierung des gemeinsamen Rundschreibens erforderlich, wodurch das gemeinsame Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom

23.03.2022 das bisherige gemeinsamen Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 03.12.2020 ablöst. Die konkreten Änderungen können der Änderungshistorie entnommen werden.

Mit diesem Rundschreiben geben der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene grundlegende Hinweise zu den in diesem Kontext relevanten fachlichen Fragen und Anforderungen. Offen gebliebene gemeinsame Umsetzungsfragen werden in den routinemäßigen Besprechungen des GKV-Spitzenverbandes mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene weiter beraten und bei Bedarf einvernehmlichen Lösungen zugeführt. Diese Lösungen werden im Rundschreiben regelmäßig aktualisiert und in einer Änderungsübersicht kenntlich gemacht. Der Änderungshistorie können in Kurzform der Hintergrund und die betroffenen Passagen der Änderung entnommen werden; soweit dort keine Änderungshistorie vorhanden ist, befindet sich der Text demnach in der Ursprungsfassung vom 06./07.12.2017.

An einigen Stellen wird auf die Meldepflichten der Arbeitgeber und in diesem Zusammenhang auf die Kommentierung zum „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ hingewiesen.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1. Änderungshistorie | 12 |
| 2. Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft..... | 16 |
| 2.1 Aufzählungen der Leistungen | 17 |
| 2.2 Verweisungen | 17 |
| 2.3 Zusätzliche Leistungen und Modellvorhaben..... | 18 |
| 3. Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe | 19 |
| 3.1 Allgemeines | 19 |
| 3.2 Ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung..... | 19 |
| 3.2.1 Begriff der ärztlichen Betreuung | 19 |
| 3.2.2 Ärztliche Betreuung als vorbeugende Maßnahme | 20 |
| 3.2.3 Ärztliche Betreuung als heilende Maßnahme | 20 |
| 3.2.4 Ärztliche Betreuung als Hilfe bei der Entbindung | 21 |
| 3.3 Hebammenhilfe..... | 21 |
| 3.3.1 Inhalt der Hebammenhilfe | 21 |
| 3.3.2 Art der Leistungserbringung der Hebammenhilfe | 22 |
| 3.3.3 Geburtsvorbereitung während der Schwangerschaft | 23 |
| 3.3.4 Rückbildung nach der Entbindung | 23 |
| 4. Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln | 24 |
| 4.1 Inhalt und Umfang der Leistungen | 24 |
| 5. Entbindung..... | 25 |
| 5.1 Ambulante und stationäre Entbindung..... | 25 |
| 5.2 Dauer des Anspruchs auf stationäre Entbindung | 26 |
| 5.3 Abgrenzung zur Krankenhausbehandlung | 26 |
| 5.4 Keine Zuzahlung während der stationären Entbindung | 26 |
| Beispiel 1 – stationäre Entbindung | 27 |
| Beispiel 2 – Krankenhausbehandlung wegen Krankheit mit anschließender stationärer Entbindung | 27 |
| 5.5 Wahlrecht unter den Krankenhäusern und den anderen Einrichtungen..... | 27 |
| 6. Häusliche Pflege | 28 |
| 6.1 Inhalt der Leistung | 28 |
| 6.2 Dauer der Leistung..... | 28 |
| 6.3 Umfang der Leistung | 28 |
| 6.4 Abgrenzung zur häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V..... | 29 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 6.5 | Ausführung der Leistung | 29 |
| 6.6 | Verfahren | 29 |
| 7. | Haushaltshilfe | 30 |
| 7.1 | Inhalt der Leistung | 30 |
| 7.2 | Anspruchsvoraussetzungen und Dauer | 30 |
| 7.2.1 | Aufenthalt im Haushalt..... | 31 |
| | Beispiel 3 – Abgrenzung der Haushaltshilfe nach § 24h SGB V zu § 38 SGB V | 31 |
| 7.2.2 | Stationärer Aufenthalt | 32 |
| 7.3 | Umfang der Leistung | 32 |
| 7.4 | Ausführung der Leistung | 32 |
| 7.5 | Verfahren | 33 |
| 8. | Betriebs- und Haushaltshilfe in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung | 34 |
| 8.1 | Allgemeines | 35 |
| 8.2 | Haushaltshilfe als Gesetzesleistung | 35 |
| 9. | Mutterschaftsgeld | 36 |
| 9.1 | Grundsätzliches | 37 |
| 9.1.1 | Personenkreis | 37 |
| 9.1.2 | Leistungsauslösende Tatbestände | 39 |
| 9.2 | Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts | 40 |
| 9.2.1 | Schutzfristen..... | 41 |
| 9.2.1.1 | Schutzfrist vor der Entbindung nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 41 |
| 9.2.1.2 | Schutzfrist nach der Entbindung nach § 3 Abs. 2 MuSchG..... | 41 |
| | 9.2.1.2.1 Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung | 42 |
| 9.2.2 | Arbeitsverhältnis | 43 |
| 9.2.2.1 | Bestehen eines Arbeitsverhältnisses bei Beginn der Schutzfrist | 43 |
| | 9.2.2.1.1 Art und Umfang des Arbeitsverhältnisses | 44 |
| | 9.2.2.1.2 Beschäftigung in Heimarbeit | 44 |
| 9.2.2.2 | Zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber..... | 44 |
| | Tabelle 1 – Behörden nach § 17 Abs. 2 MuSchG..... | 45 |
| 9.2.2.3 | Beginn der Schutzfrist während eines unbezahlten Urlaubs..... | 47 |
| | 9.2.2.3.1 Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG während des ersten Monats eines unbezahlten Urlaubs im Anschluss an die Elternzeit bzw. an eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder bei Erhalt der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V..... | 48 |
| | Beispiel 4 – Schutzfristbeginn während eines unbezahlten Urlaubs bei Erhalt der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V..... | 48 |
| | 9.2.2.3.2 Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG während eines unbezahlten Urlaubs bei Bestehen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V oder einer freiwilligen Mitgliedschaft..... | 49 |

| | |
|---|----|
| Beispiel 5 – Schutzfristbeginn während eines längerfristigen unbezahlten Urlaubs bei Bestehen einer freiwilligen Mitgliedschaft, Schutzfristende liegt innerhalb der Zeiten des unbezahlten Urlaubs | 50 |
| Beispiel 6 – Schutzfristbeginn während eines längerfristigen unbezahlten Urlaubs bei Bestehen einer freiwilligen Mitgliedschaft, Schutzfristende liegt nach dem Ende des unbezahlten Urlaubs | 50 |
| 9.2.2.4 Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges (erneute Schwangerschaft)..... | 51 |
| 9.2.2.5 Beginn eines Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist | 52 |
| Beispiel 7 – Wechsel von einem Beamten- in ein Arbeitsverhältnis während der Schutzfrist..... | 52 |
| Beispiel 8 – Beginn des Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist | 52 |
| 9.2.2.6 Ende des Arbeitsverhältnisses vor Beginn der Schutzfrist | 53 |
| 9.2.2.7 Günstigkeitsprüfung..... | 53 |
| Beispiel 9 – Günstigkeitsprüfung..... | 54 |
| Beispiel 10 – keine Günstigkeitsprüfung..... | 54 |
| 9.2.3 Bestimmung des Berechnungszeitraums des Mutterschaftsgeldes | 55 |
| 9.2.3.1 Berechnungszeitraum von drei Monaten..... | 55 |
| Beispiel 11 – Bestimmung Berechnungszeitraum bei früherer oder späterer Entbindung | 56 |
| Beispiel 12 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit unverschuldeten Fehlzeiten für einen Teilmonat..... | 56 |
| Beispiel 13 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit unverschuldeten Fehlzeiten für einen ganzen Monat | 57 |
| Beispiel 14 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit mehrfachen unverschuldeten Fehlzeiten .. | 57 |
| Beispiel 15 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit unverschuldeten und verschuldeten Fehlzeiten für kompletten Monat..... | 57 |
| Beispiel 16 – Beendigung eines Arbeitsverhältnisses im Berechnungszeitraum bei mehreren Arbeitsverhältnissen | 58 |
| Beispiel 17 – Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses im Berechnungszeitraum bei mehreren Arbeitsverhältnissen | 58 |
| Beispiel 18 – Berechnungszeitraum bei Bezug von Arbeitslosengeld neben einer weiteren Beschäftigung..... | 59 |
| 9.2.3.2 Berechnungszeitraum bei noch nicht 3-monatigem Arbeitsverhältnis | 60 |
| Beispiel 19 – Berechnungszeitraum kürzer als drei Monate | 60 |
| Beispiel 20 – Beginn der Schutzfrist im Kalendermonat des Beschäftigungsbeginns | 60 |
| 9.2.3.3 Änderungen im Inhalt des Arbeitsverhältnisses | 61 |
| Beispiel 21 – Wechsel eines Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis im Berechnungszeitraum | 61 |
| Beispiel 22 – Wechsel eines Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis nach dem Berechnungszeitraum | 62 |
| 9.2.4 Höhe und Berechnung des Mutterschaftsgeldes | 62 |
| 9.2.4.1 Begriff Arbeitsentgelt | 63 |
| 9.2.4.2 Nettoarbeitsentgelt | 63 |
| 9.2.4.2.1 Wohnsitz im Inland..... | 63 |

| | |
|--|----|
| Beispiel 23 – Berechnung Mutterschaftsgeld aus Nettoarbeitsentgelt bei freiwilliger Mitgliedschaft | 63 |
| 9.2.4.2.2 Im anderen Staat wohnende Versicherte | 64 |
| 9.2.4.3 Leistung im Falle der Beendigung der Elternzeit | 65 |
| Beispiel 24 – Beendigung Elternzeit mit einem geringeren Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung | 66 |
| Beispiel 25 – Beendigung Elternzeit mit einem höheren Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung | 66 |
| 9.2.4.4 Leistungen während der Elternzeit | 67 |
| 9.2.4.5 Dauerhafte Änderungen der Arbeitsentgelthöhe | 68 |
| 9.2.4.5.1 Änderung der Arbeitsentgelthöhe während des Berechnungszeitraums | 68 |
| Beispiel 26 – Änderung Arbeitsentgelthöhe im Berechnungszeitraum | 68 |
| 9.2.4.5.2 Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum | 69 |
| Beispiel 27 – Änderung Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum | 70 |
| Beispiel 28 – Änderung Arbeitsentgelthöhe bei vertraglicher Änderung nach dem Berechnungszeitraums..... | 70 |
| 9.2.4.6 Mehrere Arbeitsverhältnisse..... | 71 |
| Beispiel 29 – mehrere Arbeitsverhältnisse im Berechnungszeitraum | 71 |
| Beispiel 30 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei zulässiger Auflösung eines Arbeitsverhältnisses vor dem Berechnungszeitraum und Beginn einer neuen Beschäftigung | 72 |
| Beispiel 31 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei zulässiger Auflösung eines Arbeitsverhältnisses vor dem Berechnungszeitraum und Beginn von mehreren neuen Beschäftigungen | 72 |
| Beispiel 32 – Ende einer Beschäftigung durch Zeitablauf im Berechnungszeitraum mit nachfolgender Aufnahme einer neuen Beschäftigung | 73 |
| Beispiel 33 – Mehrere Arbeitsverhältnisse mit zulässiger Auflösung eines Arbeitsverhältnisses | 73 |
| 9.2.4.7 Ermittlung des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts | 74 |
| 9.2.4.7.1 Gleichbleibende Monatsbezüge/Schwankendes Arbeitsentgelt | 74 |
| 9.2.4.7.1.1 Volle Arbeitsleistung bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt | 75 |
| Formel 1 – Nettoarbeitsentgelt bei gleichbleibenden Monatsbezügen..... | 75 |
| Beispiel 34 – Berechnung Nettoarbeitsentgelt bei gleichbleibenden Monatsbezügen | 75 |
| Formel 2 – Nettoarbeitsentgelt bei schwankendem Arbeitsentgelt..... | 75 |
| Beispiel 35 – Berechnung Nettoarbeitsentgelt bei schwankendem Arbeitsentgelt | 75 |
| 9.2.4.7.2 Stundenlohn | 76 |
| 9.2.4.7.2.1 Volle Arbeitsleistung bei Stundenlohn..... | 76 |
| Formel 3 – Nettoarbeitsentgelt bei Stundenlohn | 76 |
| Beispiel 36 – Berechnung Nettoarbeitsentgelt bei Stundenlöhnerinnen | 77 |
| 9.2.4.7.2.2 Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit | 77 |
| Formel 4 – durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit..... | 78 |
| Beispiel 37 – Berechnung regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit..... | 78 |
| Beispiel 38 – Berechnung regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit mit (un)verschuldeter Fehlzeit | 78 |
| Formel 5 – durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeit | 79 |
| Beispiel 39 – Berechnung durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeit | 79 |
| 9.2.4.7.3 Arbeitsausfälle, die zu Lasten der Versicherten gehen | 80 |

| | |
|---|----|
| 9.2.4.7.3.1 Verschuldete Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt | 80 |
| Beispiel 40 – verschuldetes Arbeitsversäumnis bei gleichbleibenden Monatsbezügen..... | 80 |
| 9.2.4.7.3.2 Verschuldete Fehlzeit bei Stundenlohn..... | 81 |
| Beispiel 41 – verschuldetes Arbeitsversäumnis bei Stundenlöhnerinnen..... | 81 |
| 9.2.4.7.4 Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen | 81 |
| 9.2.4.7.4.1 Unverschuldete Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt | 82 |
| Beispiel 42 –Kein Arbeitsentgelt wegen unverschuldeter Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen..... | 82 |
| Beispiel 43 – Kein Arbeitsentgelt wegen unverschuldeter Fehlzeit bei schwankendem Arbeitsentgelt | 83 |
| Beispiel 44 –Arbeitsentgeltkürzung wegen unverschuldeten Arbeitsausfalls bei gleichbleibenden Monatsbezügen..... | 83 |
| Beispiel 45 – Arbeitsentgeltkürzung wegen unverschuldeten Arbeitsausfalls bei schwankendem Arbeitsentgelt | 83 |
| 9.2.4.7.4.2 Unverschuldete Fehlzeit bei Stundenlohn | 84 |
| Beispiel 46 – Arbeitsentgeltkürzungen wegen unverschuldeten Arbeitsausfall an ganzen Tagen für Stundenlöhnerinnen | 84 |
| Beispiel 47 – Arbeitsentgeltkürzungen wegen unverschuldeten Arbeitsausfalls an Teiltagen für Stundenlöhnerinnen | 85 |
| 9.2.4.7.5 Arbeitsverhältnis von noch nicht 3-monatiger Dauer..... | 85 |
| 9.2.4.7.5.1 Gleichbleibende Monatsbezüge/schwankendes Arbeitsentgelt | 86 |
| Beispiel 48 – Fortsetzung Beispiel 19 – Berechnungszeitraum kürzer als drei Monate bei gleichbleibenden Monatsbezügen | 86 |
| Beispiel 49 – Fortsetzung Beispiel 20 – Beginn der Schutzfrist im Kalendermonat des Beschäftigungsbeginns bei gleichbleibenden Monatsbezügen | 86 |
| 9.2.4.7.5.2 Stundenlohn | 87 |
| Beispiel 50 –Berechnungszeitraum kürzer als drei Monate bei Stundenlohn | 87 |
| 9.2.4.7.6 Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV | 87 |
| 9.2.4.7.7 Auswirkungen von Entgeltumwandlungen auf die Mutterschaftsgeldberechnung..... | 88 |
| 9.2.4.7.8 Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person..... | 88 |
| 9.2.4.8 Höchstbetrag | 88 |
| 9.2.4.9 Zuschuss zum Mutterschaftsgeld | 89 |
| 9.2.4.9.1 Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber..... | 89 |
| 9.2.4.9.1.1 Zuschuss bei mehreren Arbeitgebern..... | 90 |
| Beispiel 51 – anteiliges Mutterschaftsgeld bei mehreren Arbeitgebern, kalendertägliches Netto ≤ 13 EUR..... | 90 |
| Beispiel 52 – anteiliges Mutterschaftsgeld bei mehreren Arbeitgebern, kalendertägliches Netto > 13 EUR..... | 91 |
| Beispiel 53 – anteiliges Mutterschaftsgeld bei mehreren Arbeitgebern mit Ablauf der Arbeitsverhältnisse wegen Befristung | 92 |
| 9.2.4.9.1.2 Zuschuss bei dauerhafter Änderung der Arbeitsentgelthöhe | 93 |
| 9.2.4.9.1.3 Zuschuss bei Zusammentreffen Schutzfrist und Elternzeit | 94 |

| | |
|---|------------|
| 9.2.4.9.2 Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses | 94 |
| Beispiel 54 – Beginn Zuschusszahlung durch Krankenkasse 1 | 95 |
| Beispiel 55 – Beginn Zuschusszahlung der Krankenkasse 2 | 95 |
| 9.2.4.9.3 Zuschuss nach § 20 Abs. 3 Satz 2 MuSchG bei Insolvenz des Arbeitgebers..... | 96 |
| 9.3 Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes | 97 |
| 9.3.1 Personenkreis (SGB V-Recht) | 97 |
| Beispiel 56 – Anspruch auf Mutterschaftsgeld bei Ende des Arbeitsverhältnisses am Tag vor Beginn der Schutzfrist..... | 98 |
| 9.3.1.1 Nicht-Arbeitnehmerinnen | 98 |
| Beispiel 57 – Anspruch auf Mutterschaftsgeld bei Beginn Schutzfrist im ersten Monat der Sperrzeit | 99 |
| Beispiel 58 – Anspruch auf Mutterschaftsgeld bei Beginn Schutzfrist im zweiten Monat der Sperrzeit | 99 |
| Beispiel 59 – Schutzfristbeginn während Elternzeit | 100 |
| Beispiel 60 – Schutzfristbeginn mit vorzeitiger Beendigung der Elternzeit | 100 |
| Beispiel 61 – Abgabe Wahlerklärung vor Schutzfristbeginn..... | 101 |
| Beispiel 62 – wirksame Wahlerklärung nach Schutzfristbeginn | 101 |
| Beispiel 63 – wirksame Wahlerklärung vor Schutzfristbeginn..... | 101 |
| 9.3.1.2 Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss..... | 102 |
| Beispiel 64 – Wegfall des Arbeitgeberzuschuss | 103 |
| 9.3.2 Personenkreis (KVLG-Recht) | 104 |
| 9.3.3 Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit der (werdenden) Mutter | 104 |
| 9.3.4 Berechnung des Mutterschaftsgeldes | 104 |
| Beispiel 65 – Berechnung Mutterschaftsgeld in Höhe Nettoarbeitsentgelt und Krankengeld bei festen Monatsbezügen..... | 105 |
| Beispiel 66 – Berechnung Mutterschaftsgeld in Höhe Nettoarbeitsentgelt und Krankengeld bei Stundenlohn..... | 106 |
| Beispiel 67 – Berechnung Mutterschaftsgeld aus Arbeitslosengeld..... | 108 |
| Beispiel 68 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei Beginn Schutzfrist am Tag nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses | 109 |
| Beispiel 69 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei Sperrzeit bzw. Urlaubsabgeltung | 110 |
| 9.3.5 Berechnung des Mutterschaftsgeldes aus Nettoarbeitsentgelt und Teilarbeitslosengeld | 111 |
| Beispiel 70 – Berechnung Mutterschaftsgeld aus Nettoarbeitsentgelt und Teilarbeitslosengeld..... | 111 |
| 9.4 Zahlung von Mutterschaftsgeld | 112 |
| 9.4.1 Mutterschaftsgeld für die Zeit vor der Entbindung | 112 |
| 9.4.2 Mutterschaftsgeld für den Entbindungstag | 113 |
| Beispiel 71 – Ende der Schutzfrist bei Mehrlingsgeburten an aufeinander folgenden Tagen | 114 |
| 9.4.3 Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung | 114 |
| 9.4.3.1 Verlängerung der Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld (§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V)..... | 115 |
| Beispiel 72 – Verlängerung der Anspruchsdauer bei vorzeitiger tatsächlicher Entbindung | 116 |

| | |
|--|------------|
| Beispiel 73 – Verlängerung der Anspruchsdauer ohne Bescheinigung über den voraussichtlichen Entbindungstermin | 117 |
| Beispiel 74 – Ruhen des Mutterschaftsgeldes bei freiwilliger Arbeitsleistung | 118 |
| 9.4.3.1.1 Verlängerung der Anspruchsdauer für Frauen, die im Rahmen der Günstigkeitsprüfung einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben | 119 |
| Beispiel 75 –Verlängerung der Anspruchsdauer bei Günstigkeitsprüfung | 119 |
| 9.4.3.1.2 Verlängerung der Anspruchsdauer für den Personenkreis nach § 24i Abs. 3 Satz 6 SGB V 120 | |
| Beispiel 76 – Verlängerung der Anspruchsdauer bei vorzeitiger Entbindung | 120 |
| Beispiel 77 – Verlängerung der Anspruchsdauer mit Arbeitgeber-Bescheinigung | 121 |
| Beispiel 78 – Verlängerung Anspruchsdauer ohne Bescheinigung über den voraussichtlichen Entbindungstag | 122 |
| 9.4.4 Vorzeitiges Ende des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld | 122 |
| 9.4.5 Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburten | 122 |
| Beispiel 79 – Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburt | 123 |
| Beispiel 80 – Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburt innerhalb der Schutzfrist | 124 |
| 9.4.6 Vertrauliche Geburt | 124 |
| 9.5 Ruhen des Mutterschaftsgeldes | 126 |
| 9.5.1 Allgemeines | 126 |
| 9.5.2 Mutterschaftsgeld neben Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen | 126 |
| Beispiel 81 – Mutterschaftsgeld mit weitergewährtem, nicht beitragspflichtigem Arbeitsentgelt | 127 |
| Beispiel 82 – Mutterschaftsgeld mit weitergewährtem, beitragspflichtigem Arbeitsentgelt | 127 |
| 9.5.2.1 Abgrenzung Mutterschaftsgeld – Entgeltfortzahlung | 129 |
| 9.5.3 Mutterschaftsgeld neben Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletzten- und Übergangsgeld | 130 |
| 9.5.4 Mutterschaftsgeld neben Arbeitslosengeld | 130 |
| 9.5.5 Mutterschaftsgeld neben Urlaubsabgeltung | 130 |
| 9.5.6 Mutterschaftsgeld neben Elterngeld | 130 |
| 9.6 Sonstige Abgrenzungen | 131 |
| 10. Anlage – Auflistung der verwiesenen Anlagen | 132 |
| 10.1 Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV | 132 |
| 10.2 Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung | 132 |
| 10.3 Anlage 1.3 zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V | 132 |
| 10.4 Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII | 132 |
| 10.5 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung | 132 |

| | |
|---|------------|
| 10.6 Orientierungspapier des BMFSFJ sowie des BMG und BMAS „Mutterschaftsleistungen bei Kurzarbeit“ | 132 |
| 10.7 Befristete Vereinbarung über im Wege der Videobetreuung erbringbare Leistungen der Hebammenhilfe vom 17.02.2022 | 132 |
| 10.8 Vergütungsvereinbarung (Anlage 2) zum Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V für Physiotherapie | 132 |

Änderungshistorie

1. Änderungshistorie

| Änderungsdatum | Durchgeführte Änderung |
|----------------|--|
| 04./05.12.2018 | Titel aktualisiert |
| 04./05.12.2018 | Vorwort aktualisiert |
| 04./05.12.2018 | <u>1</u> „ <u>Änderungshistorie</u> “ eingeführt |
| 04./05.12.2018 | Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. „Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.“ – Klammervermerk aufgenommen, wonach Rückbildungsgymnastik im Einzelfall auch als Einzelunterweisung erfolgen kann |
| 04./05.12.2018 | <u>9.2.1.2.1</u> „ <u>Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung</u> “ – Anpassung, da das geänderte Muster 9 zum 01.07.2018 eingeführt wurde |
| 04./05.12.2018 | <u>9.2.3.1</u> „ <u>Berechnungszeitraum von drei Monaten</u> “, <u>9.2.4.5.2</u> „ <u>Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum</u> “, <u>9.2.4.6</u> „ <u>Mehrere Arbeitsverhältnisse</u> “ und <u>9.5.2</u> „ <u>Mutterschaftsgeld neben Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen</u> “ – „Mehrfachbeschäftigung“ ist durch das DEÜV-Verfahren geprägt, wonach es sich um sv-pflichtige Beschäftigungen handeln muss, da ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld auch aus geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen heraus besteht, wurde der Text entsprechend umformuliert |
| 04./05.12.2018 | <u>9.2.4.2.1</u> „ <u>Wohnsitz im Inland</u> “ – redaktionelle Anpassung des 2. Absatzes an Gesetzestext |
| 04./05.12.2018 | <u>9.2.4.7.4</u> „ <u>Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen</u> “ – Klarstellender Hinweis wie Arbeitgeber Teiltage im Datenaustausch zu melden haben |
| 04./05.12.2018 | <u>9.2.4.7.6</u> „ <u>Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV</u> “ – Der Begriff „Gleitzone“ nach § 20 SGB IV wird zum 01.07.2019 in „Übergangsbereich“ umgewandelt, daher Formulierung ersetzt |
| 04./05.12.2015 | <u>9.2.4.9.2</u> „ <u>Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses</u> “, <u>9.2.4.9.3</u> „ <u>Zuschuss nach § 20 Abs. 3 Satz 2 MuSchG bei Insolvenz des Arbeitgebers</u> “ – Streichung der Alternative „bzw. (bei wöchentlicher Abrechnung) 13 Wochen“ wegen fehlender Praxisrelevanz, Arbeitgeber rechnen monatlich ab |
| 04./05.12.2018 | <u>9.3.1.2</u> „ <u>Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss</u> “ – Klarstellung, dass Mutterschaftsgeld höchstens bis zu 13 EUR gezahlt wird |

Änderungshistorie

| | |
|----------------|--|
| 04./05.12.2018 | <u>9.4.3 „Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung“</u> - Hinweise auf Muster 9 sowie zur Definition einer Totgeburt wegen der Ersten Verordnung zur Änderung der Personenstandsverordnung ergänzt |
| 04./05.12.2018 | <u>10 „Anlage – Auflistung der verwiesenen Anlagen“</u> - Verlinkung der im Text genannten Dokumente |
| 03.12.2020 | <u>Genderung im gesamten Dokument umgesetzt</u> |
| 03.12.2020 | <u>2.3 „Zusätzliche Leistungen und Modellvorhaben“</u> und <u>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. „Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.“</u> - Hinweis auf Hebammengesetz aufgenommen, wonach für alle Geschlechter die Berufsbezeichnung „Hebamme“ gilt; Entbindungspfleger haben Anrecht auf Fortbestand ihrer Berufsbezeichnung |
| 03.12.2020 | <u>9.1.1 „Personenkreis“</u> - Umbenennung Bundesversicherungsamt in Bundesamt für Soziale Sicherung |
| 03.12.2020 | <u>9.2.2.2 „Zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber“</u> - Aktualisierung der Tabelle 1 |
| 03.12.2020 | <u>9.2.2.4 „Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges (erneute Schwangerschaft)“</u> - Aussage zu Mitgliedern, deren Arbeitsverhältnis bei Beginn der neuen Schutzfrist beendet ist an den Gesetzeswortlaut des § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V angepasst |
| 03.12.2020 | <u>9.2.3.1 „Berechnungszeitraum von drei Monaten“</u> - Klarstellung aufgenommen, dass Monate mit komplett unbezahlter unverschuldeter und verschuldeter Fehlzeit, anzurechnen sind |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.2.1 „Wohnsitz im Inland“</u> - Aktualisierung Beispiel 23 |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.5.2 „Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum“</u> - Ergänzung der Aussagen, wie mit Arbeitsentgeltänderungen nach dem Berechnungszeitraum bei Ausübung mehrerer Beschäftigungen umzugehen ist sowie Hinweis ergänzt, dass Kurzarbeit nicht als dauerhafte Arbeitsentgeltänderung zu werten ist |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.7 „Ermittlung des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts“</u> - Abschnitt unterteilt in <u>9.2.4.7.1 „Gleichbleibende Monatsbezüge/Schwankendes Arbeitsentgelt“</u> und <u>9.2.4.7.2 „Stundenlohn“</u> sowie in deren Unterabschnitten jeweils differenziert dargestellt, welche Formeln bei voller Arbeitsleistung im Berechnungszeitraum anzuwenden ist; Nenner in Formel 2 angepasst |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.7.3 „Arbeitsausfälle, die zu Lasten der Versicherten gehen“</u> - in den neuen Abschnitten <u>9.2.4.7.3.1 „Verschuldete Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt“</u> und <u>9.2.4.7.3.2</u> |

Änderungshistorie

| | |
|------------|--|
| | <u>„Verschuldete Fehlzeit bei Stundenlohn“</u> spezifischer dargelegt, wie die Berechnung bei Monatsentgelten und Stundenlohn zu erfolgen hat |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.7.4 „Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen“</u> – Erläuterungen in den neuen Abschnitten <u>9.2.4.7.4.1 „Unverschuldete Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt“</u> und <u>9.2.4.7.4.2 „Unverschuldete Fehlzeit bei Stundenlohn“</u> nach Monatsentgelt oder Stundenlohn getrennt aufgenommen und daher Aussage zum Umgang mit Arbeitsentgeltkürzungen wegen unverschuldeter Fehlzeiten in <u>9.2.4.7.4 „Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen“</u> aufgenommen |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.7.5 „Arbeitsverhältnis von noch nicht 3-monatiger Dauer“</u> – in den neu eingefügten Abschnitten <u>9.2.4.7.5.1 „Gleichbleibende Monatsbezüge/schwankendes Arbeitsentgelt“</u> und <u>9.2.4.7.5.2 „Stundenlohn“</u> dargestellt, was bei Monatsentgelten und Stundenlohn zu beachten ist |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.7.6 „Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV“</u> – Streichung Fußnote, wonach der Begriff „Übergangsbereich“ zum 01.07.2019 den Begriff „Gleitzone“ ablöste |
| 03.12.2020 | <u>9.2.4.9.1.1 „Zuschuss bei mehreren Arbeitgebern“</u> – Letzter Absatz angefügt zur Klarstellung, wie mit beendeten geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen umzugehen ist |
| 03.12.2020 | <u>9.3.1.1 „Nicht-Arbeitnehmerinnen“</u> – Aussage zu Mitgliedern, deren Arbeitsverhältnis bei Beginn der neuen Schutzfrist beendet ist an den Gesetzeswortlaut des § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V angepasst und Anpassung der Aussagen zum Umgang mit Wahlerklärungen für einen Krankengeldanspruch, hierzu erfolgte auch eine Folgeänderung in Abschnitt <u>9.3.1.2 „Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss“</u> ; außerdem Aussage ergänzt, dass parallel ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld aus einer selbstständigen Tätigkeit sowie aus einem Beschäftigungsverhältnis bestehen kann |
| 03.12.2020 | <u>9.3.4 „Berechnung des Mutterschaftsgeldes“</u> – Ausgeführt, dass die Berechnung mit den Krankengeld-Formeln zu erfolgen hat und Beispiel zur Berechnung bei festen Monatsbezügen aufgenommen sowie übrige Beispiele angepasst |
| 03.12.2020 | <u>9.4.1 „Mutterschaftsgeld für die Zeit vor der Entbindung“</u> – neuer Absatz ergänzt, wonach vom tatsächlichen Entbindungstag auszugehen ist, wenn die Geburt vor Beginn der Schutzfrist erfolgt |
| 03.12.2020 | <u>9.4.3 „Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung“</u> – Hinweise auf die Abstimmungen der Anpassung des Musters 9 zur Bescheinigung |

Änderungshistorie

| | |
|------------|--|
| | von Totgeburten entfernt, da diese mittlerweile auf dem Muster abgebildet sind |
| 03.12.2020 | 9.4.5 „Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburten“ – Abschnitt neu aufgenommen, um die Besonderheiten von zeitlich auseinanderliegenden Geburten von Mehrlingen zu erläutern und in den Abschnitten 9.2.1.2 „Schutzfrist nach der Entbindung nach § 3 Abs. 2 MuSchG“ sowie 9.4.1 „Mutterschaftsgeld für die Zeit vor der Entbindung“ bis 9.4.3 „Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung“ Verweise hierauf aufgenommen |
| 03.12.2020 | 10.6 „Orientierungspapier des BMFSFJ sowie des BMG und BMAS „Mutterschaftsleistungen bei Kurzarbeit“ – Hyperlink aufgenommen |
| 23.03.2022 | 2 „Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft“ – Erweiterung des Gesetzestextes durch das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG, BGBl. I Nr. 44 vom 19.07.2021, Seiten 2754 ff.) und klarstellender Hinweis zur Anwendung des Hebammengesetzes für Entbindungspfleger im Abschnitt 2.3 „Zusätzliche Leistungen und Modellvorhaben“ |
| 23.03.2022 | 3.3 „Hebammenhilfe“ – Abschnitt wurde in mehrere Unterabschnitte zur besseren Strukturierung aufgeteilt |
| 23.03.2022 | 3.3.2 „Art der Leistungserbringung der Hebammenhilfe“ – Ergänzung um Hinweise, wonach Leistungen der Hebammenhilfe auch als Videobehandlung oder Digitale Gesundheitsanwendung erbracht werden können |
| 23.03.2022 | 3.3.3 „Geburtsvorbereitung während der Schwangerschaft“ und 3.3.4 „Rückbildung nach der Entbindung“ – Abschnitte wurden aufgrund des thematischen Zusammenhang vom Abschnitt 3.2 „Ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung“ hierhin verschoben und redaktionell überarbeitet |
| 23.03.2022 | 7 „Haushaltshilfe“ – redaktionelle Änderung des Gesetzestextes durch das GVWG (BGBl. I Nr. 44 vom 19.07.2021, Seiten 2754 ff.) |
| 23.03.2022 | 9.2.2.1.1 „Art und Umfang des Arbeitsverhältnisses“ – Aktualisierung des 3. Absatzes wegen Brexit |
| 23.03.2022 | 9.2.4.2.2 „Im anderen Staat wohnende Versicherte“ – Klarstellung zur Berechnung des Nettoarbeitsentgelts für im Vereinigten Königreich wohnende Versicherte |
| 23.03.2022 | 9.2.4.6 „Mehrere Arbeitsverhältnisse“ – Im Beispiel 29 wurde die Berechnung bis zum kalendertäglichen Betrag dargestellt, analog zum Text über dem Beispiel |

Änderungshistorie

| | |
|------------|---|
| 23.03.2022 | <u>9.2.4.9.2 „Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses“</u> - Krankenkasse haben auch im Anschluss an das zulässig aufgelöste Arbeitsverhältnis den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld zu zahlen, sofern der Arbeitgeber zuvor keinen Zuschuss aufgrund einer nicht beendeten Elternzeit leistete. Die u. U. missverständlichen Aussagen im letzten Abschnitt wurden dahingehend klarstellend formuliert. |
|------------|---|

2. Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

§ 11 SGB V

(1) Versicherte haben nach den folgenden Vorschriften Anspruch auf Leistungen

1. bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§§ 24c bis 24i),
2. – 5. ...

(2) – (5) ...

(6) Die Krankenkasse kann in ihrer Satzung zusätzliche vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht ausgeschlossene Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität im Bereich der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation (§§ 23, 40), der Leistungen von Hebammen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§ 24d), der künstlichen Befruchtung (§ 27a), der zahnärztlichen Behandlung ohne die Versorgung mit Zahnersatz (§ 28 Absatz 2), bei der Versorgung mit nicht verschreibungspflichtigen apothekenpflichtigen Arzneimitteln (§ 34 Absatz 1 Satz 1), mit Heilmitteln (§ 32) und Hilfsmitteln (§ 33), im Bereich der häuslichen Krankenpflege (§ 37) und der Haushaltshilfe (§ 38) sowie Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern vorsehen. Die Satzung muss insbesondere die Art, die Dauer und den Umfang der Leistung bestimmen; sie hat hinreichende Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung zu regeln. Die zusätzlichen Leistungen sind von den Krankenkassen in ihrer Rechnungslegung gesondert auszuweisen.

§ 24c SGB V

Die Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft umfassen

1. ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe,
2. Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln,
3. Entbindung,
4. häusliche Pflege,
5. Haushaltshilfe,
6. Mutterschaftsgeld.

Anspruch auf Leistungen nach Satz 1 hat bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen jede Person, die schwanger ist, ein Kind geboren hat oder stillt.

Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

§ 63 SGB V

(1) ...

(2) Die Krankenkassen können Modellvorhaben zu Leistungen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten, zur Krankenbehandlung sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft, die nach den Vorschriften dieses Buches oder auf Grund hiernach getroffener Regelungen keine Leistungen der Krankenversicherung sind, durchführen oder nach § 64 vereinbaren.

(3) bis (6) ...

2.1 Aufzählungen der Leistungen

§ 24c SGB V enthält eine katalogmäßige Aufzählung der Leistungen, die bei Schwangerschaft und Mutterschaft erbracht werden; materiell-rechtliche Anspruchsvoraussetzungen enthält diese Vorschrift nicht.

2.2 Verweisungen

Für die in § 24c SGB V genannten Leistungen gelten die Vorschriften des Dritten Kapitels des SGB V entsprechend, es sei denn, es ist dort Abweichendes bestimmt. So wird z. B. vorgeschrieben, dass das in § 16 Abs. 1 SGB V normierte Ruhen des Anspruchs von Leistungen sich nicht auf den Anspruch auf Mutterschaftsgeld nach § 24i SGB V bezieht (§ 16 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Schließlich bleiben die Leistungen nach § 24c SGB V bei einem Wahltarif nach § 53 Abs. 2 SGB V unberücksichtigt, sodass Leistungen aus Anlass der Schwangerschaft und Mutterschaft die Prämienzahlung nicht beeinträchtigen. Demgegenüber findet § 60 SGB V Anwendung, sodass eine Fahrkostenübernahme nur bei einer stationären Entbindung in Betracht kommt (vgl. Abschnitt [5 „Entbindung“](#)).

Im Rahmen einer vertraulichen Geburt (vgl. Abschnitt [9.4.6 „Vertrauliche Geburt“](#)) übernimmt der Bund (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben – BAFzA) die Kosten, die im Zusammenhang mit der Geburt sowie der Vor- und Nachsorge entstehen. Die Kostenübernahme erfolgt entsprechend der Vergütung für Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§ 34 Abs. 1 und 2 SchKG). Entschließt sich die Versicherte nach der Geburt zur Aufgabe der Anonymität, kann der Bund die übernommenen Kosten von der Krankenkasse zurückfordern (§ 34 Abs. 3 SchKG).

Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

2.3 Zusätzliche Leistungen und Modellvorhaben

Nach § 11 Abs. 6 SGB V kann die Krankenkasse in ihrer Satzung zusätzliche vom G-BA nicht ausgeschlossene Leistungen von Hebammen/Entbindungspflegern² bei Schwangerschaft und Mutterschaft in der fachlich gebotenen Qualität vorsehen. In der Satzung müssen insbesondere die Art, die Dauer und der Umfang der Leistungen bestimmt sein.

Weiterhin kann die Krankenkasse nach § 63 Abs. 2 SGB V Modellvorhaben zu Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft durchführen oder mit Leistungserbringern nach § 64 SGB V vereinbaren. Dies gilt für Leistungen, auf die nach dem SGB V oder aufgrund hiernach getroffener Regelungen kein Anspruch besteht.

² Im folgenden Text werden nur noch die Hebammen aufgeführt. Entbindungspfleger sind jedoch den Hebammen gleichzustellen. Mit dem Hebammengesetz (§ 3 Abs. 2 HebG) wurde mit Wirkung zum 01.01.2020 einheitlich für alle Geschlechter die Berufsbezeichnung „Hebamme“ eingeführt. Für bereits tätige Entbindungspfleger besteht nach § 73 Satz 1 HebG die Erlaubnis zum Fortführen der Berufsbezeichnung „Entbindungspfleger“ fort. Gemäß § 74 Abs. 1 Hebammengesetz sind alle für „Hebammen“ bestehende Rechtsvorschriften auch auf „Entbindungspfleger“ anzuwenden.

3. Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe

§ 24d SGB V

Die Versicherte hat während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge; ein Anspruch auf Hebammenhilfe im Hinblick auf die Wochenbettbetreuung besteht bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt, weitergehende Leistungen bedürfen der ärztlichen Anordnung. Sofern das Kind nach der Entbindung nicht von der Versicherten versorgt werden kann, hat das versicherte Kind Anspruch auf die Leistungen der Hebammenhilfe, die sich auf dieses beziehen. Die ärztliche Betreuung umfasst auch die Beratung der Schwangeren zur Bedeutung der Mundgesundheit für Mutter und Kind einschließlich des Zusammenhangs zwischen Ernährung und Krankheitsrisiko sowie die Einschätzung oder Bestimmung des Übertragungsrisikos von Karies. Die ärztliche Beratung der Versicherten umfasst bei Bedarf auch Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind.

3.1 Allgemeines

Bei der Inanspruchnahme der ärztlichen Betreuung und Hebammenhilfe ist die elektronische Gesundheitskarte (eGK) vorzulegen.

3.2 Ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung

3.2.1 Begriff der ärztlichen Betreuung

Durch die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung sollen mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und Kind abgewendet, Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt und einer Behandlung zugeführt werden. Ärztliche Betreuung sind solche Maßnahmen, die der Überwachung des Gesundheitszustandes der Schwangeren bzw. der Wöchnerin dienen, soweit sie nicht ärztliche Behandlung (§ 28 SGB V) sind.

Zur ärztlichen Betreuung gehören insbesondere:

- Untersuchungen und Beratungen während der Schwangerschaft
Die Untersuchung zum Zwecke der Feststellung der Schwangerschaft ist Bestandteil der kurativen Versorgung.
- Frühzeitige Erkennung und besondere Überwachung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten – amnioskopische und kardiotokeographische Untersuchungen, Ultraschalldiagnostik, Fruchtwasseruntersuchungen usw. –
- Serologische Untersuchungen auf Infektionen
z. B. Röteln, Lues, Hepatitis B

Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe

- bei begründetem Verdacht auf Toxoplasmose und andere Infektionen
- zum Ausschluss einer HIV-Infektion; auf freiwilliger Basis nach vorheriger ärztlicher Beratung der Schwangeren sowie
- blutgruppenserologische Untersuchungen während der Schwangerschaft
- Blutgruppenserologische Untersuchungen nach Geburt oder Fehlgeburt und Anti-D-Immunglobulin-Prophylaxe
- Untersuchungen und Beratungen der Wöchnerin
- Medikamentöse Maßnahmen und Verordnungen von Verband- und Heilmitteln
- Aufzeichnungen und Bescheinigungen

(vgl. [Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung](#)).

Sofern sich bei der Feststellung des Rhesusfaktors die Untersuchungen auch auf den Vater des zu erwartenden Kindes erstrecken, ist für die Kostenübernahme die Krankenkasse zuständig, die die übrigen Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft zu erbringen hat.

3.2.2 Ärztliche Betreuung als vorbeugende Maßnahme

Zu den vorbeugenden Maßnahmen während der Schwangerschaft gehören insbesondere Vorsorgeuntersuchungen einschließlich der laborärztlichen Untersuchungen. Die ärztliche Betreuung umfasst auch die Beratung zur Bedeutung der Mundgesundheit für Mutter und Kind. Besondere Bedeutung erlangt hierbei die Aufklärung der Schwangeren über die Übertragungswege der kariесаuslösenden schädlichen Keime und die Einschätzung oder Bestimmung des Übertragungsrisikos von Karies auf das Kleinkind. Die ärztliche Beratung der Versicherten umfasst bei Bedarf auch Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind. Die [Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung](#) regeln das Nähere über die Gewähr für eine ausreichende und zweckmäßige ärztliche Betreuung sowie über die erforderlichen Aufzeichnungen und Bescheinigungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung. Vorrangiges Ziel ist das frühzeitige Erkennen von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten. Nach der Entbindung soll die gesundheitliche Wiederherstellung der Wöchnerin und die Entwicklung des Neugeborenen überwacht werden.

3.2.3 Ärztliche Betreuung als heilende Maßnahme

Auch bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei nach der Entbindung auftretenden krankhaften Zuständen hat die Versicherte Anspruch auf ärztliche Betreuung, die im Allgemeinen mit der ärztlichen Behandlung (§ 28 SGB V) übereinstimmen wird. Dieser Teil der ärztlichen Betreuung gehört ebenfalls zur vertragsärztlichen Versorgung (§ 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V).

Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe

3.2.4 Ärztliche Betreuung als Hilfe bei der Entbindung

Die Hilfe bei der Entbindung wird in der Regel im Rahmen der Hebammenhilfe erbracht. Wird jedoch im Einzelfall auch ärztliche Hilfe bei der Entbindung notwendig, so besteht hierauf zusätzlich Anspruch (vgl. auch Abschnitt [3.3 „Hebammenhilfe“](#)).

3.3 Hebammenhilfe

3.3.1 Inhalt der Hebammenhilfe

Zur Hebammenhilfe gehören

- Leistungen der Mutterschaftsvorsorge und der Schwangerenbetreuung,
- Geburtshilfe,
- Leistungen während des Wochenbetts und
- sonstige Leistungen, wie Beratung der Mutter bei Stillschwierigkeiten oder Rückbildungsgymnastik.

Die Inanspruchnahme von Leistungen der Hebammenhilfe schließt den Anspruch auf notwendige ärztliche Hilfe nicht aus.

Hebammen können zu Lasten der Krankenkassen nur die in der Anlage 1.2 Leistungsbeschreibung zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V beschriebenen Leistungen nach dem Hebammenvergütungsverzeichnis ([Anlage 1.3 zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V](#)

) erbringen (vgl. § 134a Abs. 1 SGB V). Darüber hinaus können nach der Hebammen-Vergütungsvereinbarung Wegegelder und Auslagen abgerechnet werden ([Anlage 1.1 i. V. m. Anlage 1.3 zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V](#)).

Hebammen, die dem Vertrag nach § 134a SGB V nicht beigetreten sind, können nicht zulasten der Krankenkasse in Anspruch genommen werden (§ 134a Abs. 2 Satz 2 SGB V).

Der Anspruch auf Hebammenhilfe steht der Versicherten während der Schwangerschaft und im Wochenbett bis zu zwölf Wochen nach der Entbindung zu (Ausnahme: Beratung der Mutter bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Säuglings kann auch darüber hinaus erfolgen, vgl. Hebammenvergütungsverzeichnis [\[Anlage 1.3 zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V\]](#)).

Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe

Kann das Kind nach der Entbindung nicht von der Versicherten versorgt werden, hat das Kind Anspruch auf die Leistungen der Hebammenhilfe, die sich auf dieses nach dem Vertrag nach § 134a SGB V beziehen. Für das Kind muss eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung bestehen (§ 24d Satz 2 SGB V). Hinderungsgründe sind z. B. Pflegschaft, Adoption, Tod oder krankheitsbedingte Abwesenheit der Mutter.

Keine Hebammenleistungen nach SGB V sind Familienhebammen-Leistungen, die den Familien nach dem Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz, KKG) zustehen. Leistungen des Vertrages nach § 134a SGB V über die Versorgung mit Hebammenhilfe dürfen nicht abgerechnet werden, wenn die Hebamme vorrangig die Versicherte in ihrer Funktion als Familienhebamme aufsucht und die gleichen/ähnlichen Beratungsinhalte vermittelt.

Weiterhin kann die Krankenkasse in ihrer Satzung zusätzliche vom G-BA nicht ausgeschlossene Leistungen von Hebammen bei Schwangerschaft und Mutterschaft vorsehen (§ 11 Abs. 6 SGB V, vgl. Abschnitt [2.3 „Zusätzliche Leistungen und Modellvorhaben“](#)).

3.3.2 Art der Leistungserbringung der Hebammenhilfe

Die Leistungen der Hebammenhilfe werden von freiberuflichen Hebammen persönlich in Präsenz oder im Wege der Videobetreuung erbracht.

Welche Leistungen als Videobetreuung angeboten werden können, vereinbaren die Vertragspartner nach § 134a Abs. 1d Satz 1 Nr. 1 SGB V. Dies umfasst gemäß § 134a Abs. 1d Satz 1 Nr. 2 SGB V auch die technischen Voraussetzungen für Leistungserbringung als Videobetreuung. Die entsprechenden Verhandlungen zwischen den Vertragspartnern laufen derzeit, sind aber noch nicht abgeschlossen. Aktuell ermöglicht die Befristete Vereinbarung über im Wege der Videobetreuung erbringbare Leistungen der Hebammenhilfe vom 17.02.2022 ([Befristete Vereinbarung über im Wege der Videobetreuung erbringbare Leistungen der Hebammenhilfe vom 17.02.2022](#)) die Erbringung einer Vielzahl von Leistungen per Video. Die Übergangsvereinbarung gilt nach aktuellem Stand bis zum 30.06.2022.

Im Juni 2021 wurde in § 33a SGB V die gesetzliche Grundlage für digitale Gesundheitsanwendungen im Bereich der Hebammenhilfe geschaffen. Für die Zulassung von digitalen Gesundheitsanwendungen und für die Festlegung damit in Verbindung stehender notwendiger Leistungen durch Hebammen ist das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte nach § 139e Abs. 3 Satz 2 SGB V zuständig. Sollten im Zusammenhang mit digitalen Gesundheitsanwendungen Leistungen freiberuflicher Hebammen notwendig werden, sind hierzu entsprechende Regelungen auch im Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V zu vereinbaren.

Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe

Bisher wurden noch keine digitalen Gesundheitsanwendungen durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Bereich der Hebammenhilfe zugelassen.

3.3.3 Geburtsvorbereitung während der Schwangerschaft

Wahrnehmungsübungen, Entspannungsübungen und Übungen der Atemtechnik gehören ebenso zur Geburtsvorbereitung von Schwangeren wie z. B. Information der Versicherten zum Verlauf einer regelrechten Geburt, möglichen Abweichungen vom normalen Verlauf (ggf. Informationen über geburtserleichternde Maßnahmen, operative Entbindungen und Nachgeburtsperiode) und zum Verlauf/Physiologie, Veränderungen, Begleiterscheinungen, möglichen Beschwerden und Allergieprophylaxe für Mutter und Kind. Diese Leistungen können gemäß der Anlage 1.2 Leistungsbeschreibung zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V von freiberuflich tätigen Hebammen in Rahmen von Kursen (nur im Einzelfall als Einzelunterweisung) erbracht werden und sind nach dem Hebammenvergütungsverzeichnis abrechnungsfähig.

Sofern die Schwangere an den o. g. Übungen teilnimmt, die von nach § 124 Abs. 1 SGB V zugelassenen Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten angeboten und durchgeführt werden, erfolgt die Abrechnung entsprechend der Regelungen des Vertrages nach § 125 Abs. 1 SGB V für Physiotherapie. Die Vergütung ergibt sich aus der Vergütungsvereinbarung (Anlage 2) zum Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V für Physiotherapie.

3.3.4 Rückbildung nach der Entbindung

Gymnastik und Massage während des Wochenbetts sind in den [Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung](#) nicht als vorbeugende Maßnahmen der ärztlichen Betreuung vorgesehen. Solchen Leistungen wird regelmäßig kein Therapiewert beigemessen. Die von der Wöchnerin selbst durchgeführten Gymnastikübungen (Rückbildungsgymnastik) sind grundsätzlich ausreichend.

Im Übrigen übernehmen die Krankenkassen Rückbildungsgymnastik durch Hebammen in Gruppen (nur im Einzelfall als Einzelunterweisung), in denen daneben z. B. auch über körperliche Veränderungen und Maßnahmen nach Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett informiert wird, nach dem Hebammenvergütungsverzeichnis im Rahmen der Hebammenhilfe ([Anlage 1.3 zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V](#)

i. V. m. Anlage 1.2 Leistungsbeschreibung). Bei Inanspruchnahme von zugelassenen Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten erfolgt die Abrechnung entsprechend der Regelungen des Vertrages nach § 125 Abs. 1 SGB V für Physiotherapie. Die Vergütung ergibt sich aus der Vergütungsvereinbarung (Anlage 2) zum Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V für Physiotherapie.

Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln

4. Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln

§ 24e SGB V

Die Versicherte hat während der Schwangerschaft und im Zusammenhang mit der Entbindung Anspruch auf Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln. Die für die Leistungen nach den §§ 31 bis 33 geltenden Vorschriften gelten entsprechend; bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung finden § 31 Absatz 3, § 32 Absatz 2, § 33 Absatz 8 und § 127 Absatz 4 keine Anwendung.

4.1 Inhalt und Umfang der Leistungen

Bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung erhält die Versicherte über eine ärztliche Verordnung Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel. Die Zuzahlungsregelungen der §§ 31 Abs. 3, 32 Abs. 2 und 33 Abs. 8 SGB V finden keine Anwendung.

Bestimmte Arznei-, Verband-, Hilfsmittel und weitergehende Materialien, die von einer Hebamme im Zusammenhang mit der Schwangerschaft, Geburt und nach der Entbindung abgegeben werden dürfen, sind im Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V bzw. in Versorgungsverträgen mit Hilfsmitteln geregelt.

Im Übrigen gelten insbesondere die §§ 31 Abs. 1 und 2, 32 Abs. 1, 33 Abs. 1 SGB V und damit die Regelungen über ausgeschlossene Arznei- und Hilfsmittel (§ 34 SGB V) sowie über Festbeträge (§§ 35 und 36 SGB V).

Bei der Hilfsmittelversorgung übernimmt die Krankenkasse die vertraglich vereinbarten Preise (§ 127 Abs. 1 – 3 SGB V). Eine Begrenzung auf Festbeträge ist nicht vorgesehen (§ 24e Satz 2 Halbsatz i. V. m. § 127 Abs. 4 SGB V).

Sofern eine schwangere Frau Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel nicht zum Zwecke der Entbindung, sondern wegen der über das gewöhnliche Maß hinausgehenden Schwangerschaftsbeschwerden (vgl. BSG vom 15.09.1977 – 6 RKa 6/77, Bundesarbeitsgericht [BAG] vom 14.11.1984 – 5 AZR 394/82) benötigt, handelt es sich um Krankenbehandlung nach § 27 Abs. 1 SGB V, so dass die diesbezüglichen Zuzahlungsregelungen gelten.

Zu Leistungen der Geburtsvorbereitung und Rückbildungsgymnastik durch Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten wird auf die Abschnitte [3.3.3 „Geburtsvorbereitung während der Schwangerschaft“](#) und [3.3.4 „Rückbildung nach der Entbindung“](#) verwiesen

Entbindung

5. Entbindung

§ 24f SGB V

Die Versicherte hat Anspruch auf ambulante oder stationäre Entbindung. Die Versicherte kann ambulant in einem Krankenhaus, in einer von einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger geleiteten Einrichtung, in einer ärztlich geleiteten Einrichtung, in einer Hebammenpraxis oder im Rahmen einer Hausgeburt entbinden. Wird die Versicherte zur stationären Entbindung in einem Krankenhaus oder in einer anderen stationären Einrichtung aufgenommen, hat sie für sich und das Neugeborene Anspruch auf Unterkunft, Pflege und Verpflegung. Für diese Zeit besteht kein Anspruch auf Krankenhausbehandlung. § 39 Abs. 2 gilt entsprechend.

5.1 Ambulante und stationäre Entbindung

Die Versicherte kann zwischen einer ambulanten und einer stationären Entbindung wählen. Bei einer ambulanten Entbindung im Rahmen einer Hausgeburt kommt eine Leistungserbringung sowohl durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte als auch bei einem physiologisch „normalen“ Schwangerschaftsverläufen und Geburtsbeginn durch Hebammen in Betracht (vgl. Abschnitte [3.2.1 „Begriff der ärztlichen Betreuung“](#) und [3.3 „Hebammenhilfe“](#)).

Weiterhin kann eine ambulante Entbindung auch in einer ärztlich geleiteten Einrichtung, einem Krankenhaus, durch Beleghebammen im Krankenhaus sowie in einer von einer Hebamme geleiteten Einrichtung nach den Regelungen des Vertrages nach § 134a SGB V über Betriebskostenpauschalen bei ambulanten Geburten erfolgen. In Notfällen kommt die Versorgung auch an anderen Orten in Betracht.

Die stationäre Entbindung umfasst Unterkunft, Pflege und Verpflegung in einem zum Zwecke der Entbindung aufgesuchten Krankenhaus oder in einer anderen Einrichtung. Dabei muss es sich allerdings um ein Krankenhaus im Sinne der §§ 107 Abs. 1, 108 SGB V oder um eine andere stationäre Vertragseinrichtung handeln, in denen Geburtshilfe geleistet wird. Für die Inanspruchnahme von stationärer Entbindung ist keine ärztliche Einweisung vorgeschrieben.

Der Anspruch auf stationäre Entbindung besteht für die Versicherte; die Betreuung des gesunden Neugeborenen ist Bestandteil der stationären Entbindung der Mutter. Sofern das Neugeborene jedoch selbst wegen Krankheit der stationären Behandlung bedarf, liegt ein eigener Versicherungsfall vor. Insoweit ist die Leistungspflicht der Krankenkasse des Neugeborenen gegeben.

Entbindung

Erfolgt die Entbindung in einer Einrichtung, mit der kein Vertrag zur ambulanten oder stationären Durchführung der Geburtshilfe besteht, ist eine Kostenübernahme nach § 24f SGB V nicht möglich (vgl. hierzu Abschnitt [3.3 „Hebammenhilfe“](#)).

5.2 Dauer des Anspruchs auf stationäre Entbindung

Der Anspruch beginnt mit dem Tag, an dem die Schwangere in ein Krankenhaus oder in eine andere Einrichtung zum Zwecke der Entbindung aufgenommen wird, also u. U. bereits einige Tage vor der Entbindung. Der Charakter der Leistung ändert sich nicht dadurch, dass die Frau vor der Entbindung wieder aus der stationären Einrichtung entlassen wird. Die Leistungsdauer nach der Entbindung ist nicht begrenzt. Sie endet daher mit der Entlassung aus der stationären Einrichtung.

Treten unmittelbar nach einer ambulanten Entbindung oder einer Entbindung in einer anderen stationären Vertragseinrichtung Komplikationen auf, sodass es zur Aufnahme in ein Krankenhaus kommt, handelt es sich auch bei der Behandlung im Krankenhaus in analoger Anwendung der Regelung nach § 24f Satz 3 und 4 SGB V um eine "stationäre Entbindung".

5.3 Abgrenzung zur Krankenhausbehandlung

Sofern eine Frau nicht zum Zwecke der Entbindung sondern wegen der über das gewöhnliche Maß hinausgehenden Schwangerschaftsbeschwerden (vgl. BSG vom 15.09.1977 - 6 RKa 6/77, BAG vom 14.11.1984 - 5 AZR 394/82) in ein Krankenhaus aufgenommen wird, handelt es sich um eine Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V.

Befindet sich eine Frau bereits in Krankenhausbehandlung und wird nach der Entbindung nicht auf die Entbindungsstation verlegt, handelt es sich vom Entbindungstag an gleichwohl um stationäre Entbindung (§ 24f SGB V). Ebenso handelt es sich bis zur Entlassung um stationäre Entbindung, wenn die Frau nach der Entbindung von der Entbindungsstation auf eine andere Station des Krankenhauses verlegt wird. Der Vorrang der stationären Entbindung gilt nicht, wenn stationäre Behandlung zu Lasten der Rentenversicherung, der Unfallversicherung oder der Versorgungsverwaltung gewährt wird.

5.4 Keine Zuzahlung während der stationären Entbindung

Die stationäre Entbindung ist keine Krankenhausbehandlung. § 24f Satz 4 SGB V schreibt vor, dass für den Zeitraum der stationären Entbindung kein Anspruch auf Krankenhausbehandlung besteht. Deshalb ist keine Zuzahlung zu entrichten. Die Tage vor der Entbindung sind ebenfalls zuzahlungsfrei, wenn der Grund der Aufnahme die Entbindung ist. Demgegenüber besteht eine

Entbindung

Zuzahlungspflicht nach § 39 Abs. 4 SGB V für die Dauer einer vollstationären Krankenhausbehandlung wegen über das gewöhnliche Maß hinausgehender Schwangerschaftsbeschwerden (vgl. Abschnitt 5.3 „Abgrenzung zur Krankenhausbehandlung“).

Beispiel 1 – stationäre Entbindung

| | |
|--------------------------------|-----------|
| Aufnahme zur Entbindung | am 16.07. |
| Entbindung | am 20.07. |
| Entlassung aus dem Krankenhaus | am 29.07. |

Lösung:

Stationäre Entbindung nach § 24f SGB V vom 16.07. bis 29.07. Es ist keine Zuzahlung nach § 39 Abs. 4 SGB V zu entrichten.

Beispiel 2 – Krankenhausbehandlung wegen Krankheit mit anschließender stationärer Entbindung

| | |
|---|-----------|
| Aufnahme in das Krankenhaus wegen Krankheit | am 28.08. |
| Entbindung | am 06.09. |
| Entlassung aus dem Krankenhaus | am 20.09. |

Lösung:

Für die Zeit vom 28.08. bis 05.09. (9 Tage) erfolgt eine Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V. Somit ist eine Zuzahlung nach § 39 Abs. 4 SGB V zu entrichten. Vom 06.09. bis 20.09. erfolgt eine stationäre Entbindung nach § 24f SGB V. Für diesen Zeitraum ist keine Zuzahlung nach § 39 Abs. 4 SGB V zu leisten.

5.5 Wahlrecht unter den Krankenhäusern und den anderen Einrichtungen

Die Versicherte kann die stationäre Einrichtung zur Entbindung grundsätzlich frei wählen. Nach § 24f Satz 5 SGB V gilt § 39 Abs. 2 SGB V allerdings entsprechend. Dies bedeutet, dass der Versicherten die Mehrkosten ganz oder teilweise auferlegt werden können, wenn sie ohne zwingenden Grund nicht eine der nächsterreichbaren stationären Einrichtungen in Anspruch nimmt. Die Krankenkasse sollte die Versicherte rechtzeitig entsprechend beraten, damit dadurch Mehrkosten für die Frau vermieden werden können.

Häusliche Pflege

6. Häusliche Pflege

§ 24g SGB V

Die Versicherte hat Anspruch auf häusliche Pflege, soweit diese wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist. § 37 Abs. 3 und 4 gilt entsprechend.

6.1 Inhalt der Leistung

In erster Linie kommt die Leistung als Ergänzung zur Hebammenhilfe und zur ärztlichen Betreuung bei Hausgeburten in Frage. Die häusliche Pflege umfasst Grundpflege ohne hauswirtschaftliche Versorgung als persönliche Betreuung. Sie soll weiterhin darauf ausgerichtet sein, dass die Versicherte – ggf. in Verbindung mit anderen Leistungen bei Schwangerschaft, häuslicher Entbindung und Mutterschaft (z. B. ärztliche Betreuung, Haushaltshilfe) – zu Hause verbleiben kann.

6.2 Dauer der Leistung

Eine Begrenzung der häuslichen Pflege ist nicht vorgesehen. Sie ist deshalb solange zu gewähren, wie sie von einer Ärztin, einem Arzt oder einer Hebamme (vgl. Abschnitt [6.6 „Verfahren“](#)) für notwendig und begründet erachtet wird. Für die Zeit vor der Entbindung kann häusliche Pflege z. B. bei drohender Frühgeburt in Betracht kommen. Für die Zeit nach der Entbindung liegt die Notwendigkeit nur so lange vor, wie die Frau durch die Entbindung oder deren Folgen noch geschwächt ist.

6.3 Umfang der Leistung

Der Umfang der Leistung bestimmt sich nach dem

- Gesundheitszustand der Versicherten und
- Bedürfnis nach persönlicher Betreuung.

Der Umfang der Leistung der häuslichen Pflege reduziert sich, wenn eine im Haushalt lebende Person die Versicherte ganz oder teilweise pflegen und versorgen kann. Häusliche Pflege nach § 24g SGB V muss nicht im eigenen Haushalt oder in dem ihrer Familie erbracht werden. Sie kann deshalb auch an einem anderen geeigneten Ort, z. B. im Haushalt einer Bekannten der Versicherten durchgeführt werden. Die Zuzahlungsregelung nach § 61 Satz 3 SGB V gilt nicht.

Häusliche Pflege

6.4 Abgrenzung zur häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

Die häusliche Pflege grenzt sich zur häuslichen Krankenpflege des § 37 SGB V dadurch ab, dass der Versicherungsfall Krankheit nicht vorliegt (z. B. bei Schwangerschaftsbeschwerden). Deshalb kann im Rahmen der häuslichen Pflege auch keine Behandlungspflege in Betracht kommen.

6.5 Ausführung der Leistung

Die Krankenkasse hat darauf zu achten, dass die Leistung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich erbracht wird; sie kann zur Gewährung von häuslicher Pflege geeignete Personen anstellen oder mit anderen geeigneten Personen, Einrichtungen oder Unternehmen Verträge schließen. Solche Pflegekräfte sind von der Versicherten vorrangig in Anspruch zu nehmen.

Sofern eine Pflegeperson nicht gestellt werden kann oder wenn ein Grund vorliegt, hiervon abzu-
sehen, sind der Versicherten die Kosten für eine selbstbeschaffte Pflegekraft in angemessener Höhe zu erstatten. Angemessen sind im Allgemeinen höchstens die Aufwendungen, die üblicherweise bei Inanspruchnahme vergleichbarer Pflegekräfte entstanden wären.

6.6 Verfahren

Die häusliche Pflege ist bei der Krankenkasse grundsätzlich vor dem Tätigwerden der Pflegekraft zu beantragen. Diesem Antrag ist eine Bescheinigung einer Ärztin, eines Arztes oder einer Hebamme beizufügen, die Angaben über den Grund der häuslichen Pflege sowie die Art, die Intensität und die voraussichtliche Dauer der erforderlichen Maßnahmen enthält.

Eine generelle Berechtigung zur Ausstellung einer Bescheinigung über die Notwendigkeit der häuslichen Pflege nach § 24g SGB V durch eine Hebamme kann durch das Gesetz nicht hergeleitet werden. Es ist stets eine individuelle Prüfung erforderlich, die insbesondere auch eine medizinische Beurteilung der Leistungsvoraussetzungen beinhaltet, ob einerseits die Schwangerschaft und/oder Entbindung oder andererseits eine aus der Schwangerschaft und/oder Entbindung resultierende Krankheit ursächlich für die erforderliche Pflege ist.

Gleichwohl kann es im Einzelfall ausreichend sein, wenn von der Hebamme eine derartige Bescheinigung ausgestellt wird. Sollte der Krankenkasse bei Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen eine Bescheinigung durch die Hebamme nicht ausreichen, so kann sie eine ärztliche Bescheinigung einfordern.

Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V dürfen durch Hebammen nicht veranlasst werden.

7. Haushaltshilfe

§ 24h SGB V

Die Versicherte erhält Haushaltshilfe, soweit ihr wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. § 38 Abs. 4 gilt entsprechend.

7.1 Inhalt der Leistung

Der Begriff „Haushaltshilfe“ wird im Gesetz nicht definiert. Aus der Tatsache, dass die Haushaltshilfe bei Ausfall der haushaltsführenden Person zur Verfügung zu stellen ist, muss aber geschlossen werden, dass die Hilfe in hauswirtschaftlichen Tätigkeiten besteht. Die Haushaltshilfe umfasst demnach die Dienstleistungen, die zur Weiterführung des Haushalts notwendig sind, z. B. Beschaffung und Zubereitung der Mahlzeiten, Wäschepflege und Reinigung der Wohnung (Unterhalts- ggf. Grundreinigung). Darüber hinaus erstreckt sie sich auf die Betreuung und Beaufsichtigung der im Haushalt lebenden Kinder, soweit dies in Anbetracht des Alters oder des Gesundheitszustandes der Kinder erforderlich ist (vgl. auch BSG vom 22.04.1987 – 8 RK 22/85).

7.2 Anspruchsvoraussetzungen und Dauer

Haushaltshilfe nach § 24h SGB V erhält die Versicherte nur, soweit ihr wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. Der Anspruch auf Haushaltshilfe nach § 24h SGB V setzt nicht voraus, dass in dem Haushalt ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes und auf Hilfe angewiesenes Kind lebt.

Der Anspruch auf Haushaltshilfe nach § 24h SGB V setzt voraus, dass die Versicherte

- einen Haushalt hat und
- diesen Haushalt auch geführt hat.

Deshalb ist der Anspruch ausgeschlossen, wenn die wesentlichen Haushaltsarbeiten einschließlich der Beaufsichtigung und Betreuung der Kinder durch die Ehepartnerin/den Ehepartner oder die Lebenspartnerin/den Lebenspartner, einen anderen Angehörigen oder durch Dritte (z. B. Hausangestellte) verrichtet wurden.

Im Zusammenhang mit einer stationären Entbindung besteht kein Anspruch auf Haushaltshilfe nach § 38 Abs. 1 Satz 3 und 4 SGB V, da es sich bei einer stationären Entbindung nicht um eine

Haushaltshilfe

Krankenhausbehandlung im Sinne des § 39 SGB V handelt und die Schwangerschaft bzw. Entbindung keine schwere Krankheit sowie keine akute Verschlimmerung einer Krankheit darstellt.

7.2.1 Aufenthalt im Haushalt

Für den Anspruch nach § 24h SGB V muss die Schwangerschaft oder die Entbindung ursächlich dafür sein, dass die Versicherte den Haushalt nicht weiterführen kann. Tritt als Folge der Schwangerschaft oder der Entbindung eine Krankheit ein, so ist sie kausal für die Verhinderung zur Weiterführung des Haushalts der Versicherten verantwortlich. Der Leistungsanspruch ist dann nach § 38 SGB V unter Berücksichtigung der dort geltenden Voraussetzungen zu beurteilen. So liegt eine Krankheit bei einer Schwangerschaft so lange nicht vor, wie die Beschwerden über das beim Zustand der Schwangerschaft gewöhnliche Maß nicht hinausgehen (vgl. Abschnitt [9.5.2.1 „Abgrenzung Mutterschaftsgeld – Entgeltfortzahlung“](#)). Handelt es sich also um Befindlichkeitsstörungen, die für die Schwangerschaft typisch sind und mit ihr kommen und gehen (BSG vom 15.09.1977 – 6 RKa 6/77), so resultiert der Anspruch auf Haushaltshilfe aus § 24h SGB V.

Während der Schwangerschaft wird deshalb Haushaltshilfe nach § 24h SGB V nur in begründeten Ausnahmefällen in Betracht kommen (z. B. wenn die ansonsten gesunde Schwangere nach ärztlicher Anordnung Bettruhe einhalten muss).

Eine zeitliche Begrenzung der Haushaltshilfe ist nicht vorgesehen. Sie ist deshalb solange zu gewähren, wie sie von einer Ärztin, einem Arzt oder einer Hebamme wegen Schwangerschaft oder Entbindung (vgl. Abschnitt [7.5 „Verfahren“](#)) für notwendig und begründet erachtet wird. Für die Zeit vor der Entbindung kann Haushaltshilfe z. B. bei drohender Frühgeburt in Betracht kommen. Für die Zeit nach der Entbindung liegt die Notwendigkeit nur so lange vor, wie die Frau durch die Entbindung oder deren Folgen noch geschwächt ist.

Bei der Abgrenzungsprüfung nach der Entbindung kann die obere Grenzverweildauer der entsprechenden DRG-Pauschale (O60D – derzeit sechs Tage) als Anknüpfungspunkt für individuelle Leistungsüberprüfungen im Einzelfall herangezogen werden.

Beispiel 3 – Abgrenzung der Haushaltshilfe nach § 24h SGB V zu § 38 SGB V

Wurde einer Frau nach mehreren Fehlgeburten aufgrund einer erneuten Schwangerschaft vom Arzt Bettruhe verordnet, so ist die Schwangerschaft ursächlich für die Verhinderung der Haushaltsweiterführung. Es besteht deshalb ein Anspruch auf Haushaltshilfe nach § 24h SGB V. Droht hingegen eine akute Fehlgeburt und ist deshalb eine intensive ambulante ärztliche Behandlung notwendig, so liegt ein untypischer Schwangerschaftsverlauf vor. Es handelt sich also versicherungsrechtlich um eine Krankheit, die ursächlich für die Verhinderung der Haushaltsweiterführung ist. § 24h SGB V scheidet somit als Leistungsgrundlage aus.

Haushaltshilfe

7.2.2 Stationärer Aufenthalt

Haushaltshilfe nach § 24h SGB V erhält die Versicherte auch für die Zeit einer stationären Entbindung, wenn in dieser Zeit eine Weiterführung des Haushalts erforderlich ist. Die Notwendigkeit zur Weiterführung des Haushalts kann sich zum Beispiel ergeben, wenn in diesem ein Kind lebt. Bezüglich der Abgrenzung der Haushaltshilfe nach § 24h SGB V zu § 38 SGB V im Falle einer krankheitsbedingt länger andauernden stationären Entbindung nach § 24f SGB V gelten die Ausführungen unter Abschnitt [7.2.1 „Aufenthalt im Haushalt“](#) entsprechend.

7.3 Umfang der Leistung

Der Umfang der Leistung bestimmt sich nach dem individuellen Hilfebedarf. Ist die Versicherte noch zu einer teilweisen Haushaltsführung (z. B. Verrichtung bestimmter Arbeiten) in der Lage, ist eine Haushaltshilfe in entsprechend eingeschränktem Umfang zur Verfügung zu stellen.

Sofern diese Arbeiten ganz oder teilweise von einer im Haushalt der Versicherten lebenden Person weiterhin durchgeführt werden oder werden können, entfällt in entsprechendem Umfang die Leistungspflicht der Krankenkasse. So liegt an arbeitsfreien Tagen, für Zeiten eines bezahlten Urlaubs, einer Arbeitsunfähigkeit, einer Arbeitslosigkeit, bei witterungsbedingten Arbeitsausfällen oder bei Kurzarbeit ein Hinderungsgrund nicht oder nicht in vollem Umfang vor (BSG vom 30.03.1977 – 5 RKn 23/76).

Die Versicherte muss glaubhaft machen, dass eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht oder nur in reduziertem Umfang weiterführen kann.

Die Zuzahlungsregelung nach § 38 Abs. 5 SGB V gilt nicht.

7.4 Ausführung der Leistung

Die Krankenkasse hat darauf zu achten, dass die Leistung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich erbracht wird; sie kann zur Gewährung von Haushaltshilfe geeignete Personen anstellen oder mit anderen geeigneten Personen, Einrichtungen oder Unternehmen Verträge schließen (§ 132 SGB V). Solche Personen sind von der Versicherten vorrangig in Anspruch zu nehmen.

Kann die Krankenkasse keine Haushaltshilfe stellen oder besteht Grund, davon abzusehen, so sind der Versicherten die Kosten für eine selbstbeschaffte Haushaltshilfe in angemessener Höhe zu erstatten. Für Verwandte und Schwägernte bis zum zweiten Grad werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstaussfall erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.

Haushaltshilfe

7.5 Verfahren

Die Haushaltshilfe ist – von dringenden Fällen abgesehen – vor ihrer Inanspruchnahme bei der Krankenkasse zu beantragen. Diesem Antrag ist eine Bescheinigung einer Ärztin, eines Arztes oder einer Hebamme beizufügen, die Angaben über den Grund der Haushaltshilfe (Diagnose), den täglichen Umfang sowie die voraussichtliche Dauer des Unterstützungsbedarfs enthält.

Eine generelle Berechtigung zur Ausstellung einer Bescheinigung über die Notwendigkeit einer Haushaltshilfe nach § 24h SGB V durch eine Hebamme kann durch das Gesetz nicht hergeleitet werden. Es ist stets eine individuelle Prüfung erforderlich, die insbesondere auch eine medizinische Beurteilung der Leistungsvoraussetzungen beinhaltet, ob einerseits die Schwangerschaft und/oder Entbindung oder andererseits eine aus der Schwangerschaft und/oder Entbindung resultierende Krankheit ursächlich für die Verhinderung zur Weiterführung des Haushaltes ist.

Gleichwohl kann es im Einzelfall ausreichend sein, wenn von der Hebamme eine derartige Bescheinigung ausgestellt wird. Sollte der Krankenkasse bei Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen eine Bescheinigung durch die Hebamme nicht ausreichen, so kann sie eine ärztliche Bescheinigung einfordern.

Die Notwendigkeit einer Haushaltshilfe gemäß § 38 SGB V darf durch Hebammen nicht bescheinigt werden.

8. Betriebs- und Haushaltshilfe in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung

Betriebshilfe

§ 9 KVLG 1989

(1) Nach § 2 versicherungspflichtige landwirtschaftliche Unternehmer erhalten anstelle von Krankengeld oder Mutterschaftsgeld Betriebshilfe nach Maßgabe der folgenden Absätze.

(2) - (3) ...

(3a) Die Satzung kann bestimmen, dass während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von acht Wochen, in den Fällen des § 3 Absatz 2 Satz 2 des Mutterschutzgesetzes bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Entbindung anstelle von Mutterschaftsgeld Betriebshilfe gewährt wird, wenn die Bewirtschaftung des Unternehmens gefährdet ist. Bei vorzeitigen Entbindungen ist § 3 Absatz 2 Satz 3 des Mutterschutzgesetzes entsprechend anzuwenden.

(4) Die Satzung kann die Betriebshilfe erstrecken auf

1. den Ehegatten oder den Lebenspartner des versicherten landwirtschaftlichen Unternehmers,
2. die versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen,
3. Unternehmen, in denen Arbeitnehmer oder versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige ständig beschäftigt werden.

Haushaltshilfe

§ 10 KVLG 1989

(1) Die Satzung soll bestimmen, dass für landwirtschaftliche Unternehmer Haushaltshilfe gewährt wird, wenn dem Versicherten, dem Ehegatten oder dem Lebenspartner des Versicherten oder dem versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen, letzterem, sofern er die Aufgaben des versicherten landwirtschaftlichen Unternehmers ständig wahrnimmt, wegen Krankheit, einer medizinischen Vorsorge- oder Rehabilitationsleistung nach § 23 Absatz 2 oder 4, den §§ 24, 40 Absatz 1 oder 2 oder § 41 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, Schwangerschaft oder

Betriebs- und Haushaltshilfe in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung

Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich und diese auf andere Weise nicht sicherzustellen ist.

- (2) Für die sonstigen in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung Versicherten mit eigenem Haushalt gelten die §§ 24h und 38 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

Ersatzkräfte

§ 11 KVLG 1989

Als Betriebs- oder Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, sind die Kosten für eine selbstbeschaffte betriebsfremde Ersatzkraft in angemessener Höhe zu erstatten. Die Satzung regelt das Nähere. Sie hat dabei die Besonderheiten landwirtschaftlicher Betriebe und Haushalte zu berücksichtigen. Für Verwandte und Verschwägerter bis zum zweiten Grad werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstausfall erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.

8.1 Allgemeines

In der landwirtschaftlichen Krankenversicherung ist die Betriebs- und Haushaltshilfe für landwirtschaftliche Unternehmerinnen eine Satzungsleistung, die individuell in der Satzung der landwirtschaftlichen Krankenkasse geregelt ist.

8.2 Haushaltshilfe als Gesetzesleistung

Für die sonstigen in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung Versicherten mit eigenem Haushalt ist die Haushaltshilfe jedoch Gesetzesleistung, soweit ihnen wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann (§ 10 Abs. 2 KVLG 1989). Deshalb gelten für diese Versicherten die Ausführungen in den Abschnitten [7.1 „Inhalt der Leistung“](#) bis [7.3 „Umfang der Leistung“](#) und [7.5 „Verfahren“](#) entsprechend. Hinsichtlich der Ersatzkraft und der Kostenerstattung für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft gilt § 11 KVLG 1989.

9. Mutterschaftsgeld

§ 24i SGB V

- (1) Weibliche Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld haben oder denen wegen der Schutzfristen nach § 3 des Mutterschutzgesetzes kein Arbeitsentgelt gezahlt wird, erhalten Mutterschaftsgeld. Mutterschaftsgeld erhalten auch Frauen, deren Arbeitsverhältnis unmittelbar vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes endet, wenn sie am letzten Tag des Arbeitsverhältnisses Mitglied einer Krankenkasse waren.
- (2) Für Mitglieder, die bei Beginn der Schutzfrist vor der Entbindung nach § 3 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes in einem Arbeitsverhältnis stehen oder in Heimarbeit beschäftigt sind oder deren Arbeitsverhältnis nach Maßgabe von § 17 Absatz 2 des Mutterschutzgesetzes gekündigt worden ist, wird als Mutterschaftsgeld das um die gesetzlichen Abzüge verminderte durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt der letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes gezahlt. Es beträgt höchstens 13 Euro für den Kalendertag. Für die Ermittlung des durchschnittlichen kalendertäglichen Arbeitsentgelts gilt § 21 des Mutterschutzgesetzes entsprechend. Übersteigt das durchschnittliche Arbeitsentgelt 13 Euro kalendertäglich, wird der übersteigende Betrag vom Arbeitgeber oder von der für die Zahlung des Mutterschaftsgeldes zuständigen Stelle nach den Vorschriften des Mutterschutzgesetzes gezahlt. Für Frauen nach Absatz 1 Satz 2 sowie für andere Mitglieder wird das Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes gezahlt.
- (3) Das Mutterschaftsgeld wird für die letzten sechs Wochen vor dem voraussichtlichen Tag der Entbindung, den Entbindungstag und für die ersten acht Wochen nach der Entbindung gezahlt. Bei Früh- und Mehrlingsgeburten sowie in Fällen, in denen vor Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung bei dem Kind eine Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch ärztlich festgestellt und ein Antrag nach § 3 Absatz 2 Satz 4 des Mutterschutzgesetzes gestellt wird, verlängert sich der Zeitraum der Zahlung des Mutterschaftsgeldes nach Satz 1 auf die ersten zwölf Wochen nach der Entbindung. Wird bei Frühgeburten und sonstigen vorzeitigen Entbindungen der Zeitraum von sechs Wochen vor dem voraussichtlichen Tag der Entbindung verkürzt, so verlängert sich die Bezugsdauer um den Zeitraum, der vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte. Für die Zahlung des Mutterschaftsgeldes vor der Entbindung ist das Zeugnis eines Arztes oder einer Hebamme maßgebend, in dem der voraussichtliche Tag der Entbindung angegeben ist. Bei Entbindungen nach dem voraussichtlichen Tag der Entbindung verlängert sich die Bezugsdauer bis zum Tag der Entbindung entsprechend. Für Mitglieder, deren Arbeitsverhältnis während der Schutzfristen nach § 3 des Mutterschutzgesetzes beginnt, wird das Mutterschaftsgeld von Beginn des Arbeitsverhältnisses an gezahlt.

Mutterschaftsgeld

- (4) Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld ruht, soweit und solange das Mitglied beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder Urlaubsabgeltung erhält. Dies gilt nicht für einmalig gezahltes Arbeitsentgelt.**

§ 14 KVLG 1989

(1) Mutterschaftsgeld nach § 24i des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten

1. versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die rentenversicherungspflichtig sind, und
2. sonstige Mitglieder, die die Voraussetzungen des § 24i Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen.

(2) Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes erhalten unter den Voraussetzungen des § 24i Absatz 3 und 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

1. versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die rentenversicherungspflichtig sind, jedoch die Voraussetzungen für den Bezug des Mutterschaftsgeldes nach § 24i Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht erfüllen,
2. mitarbeitende Familienangehörige, die nicht rentenversicherungspflichtig sind, und
3. die in § 2 Absatz 1 Nummer 6 in Verbindung mit § 5 Absatz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen.

9.1 Grundsätzliches**9.1.1 Personenkreis**

Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben weibliche Mitglieder³, die

- bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld nach §§ 44 Abs. 1 bzw. 53 Abs. 6 Satz 1 SGB V haben
oder
- wegen der Schutzfristen nach § 3 MuSchG kein Arbeitsentgelt erhalten.

³ Zu den weiblichen Mitgliedern in diesem Sinne zählt jede Person, die schwanger ist oder ein Kind geboren hat, unabhängig von dem in ihrem Geburtseintrag angegebenen Geschlecht (vgl. § 1 Abs. 4 MuSchG).

Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld erhalten auch Frauen gem. § 24i Abs. 1 Satz 2 SGB V, deren Arbeitsverhältnis unmittelbar am Tag vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG endet, wenn sie am letzten Tag des Arbeitsverhältnisses (versicherungspflichtiges oder freiwilliges) Mitglied einer Krankenkasse waren (s. Abschnitte 9.3.1 „Personenkreis (SGB V-Recht)“, 9.3.4 „Berechnung des Mutterschaftsgeldes“ Beispiel 68 und 9.4 „Zahlung von Mutterschaftsgeld“).

Anspruch auf Mutterschaftsgeld in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung haben (gem. § 14 Abs. 1 KVLG 1989)

- versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die rentenversicherungspflichtig sind
und
- sonstige Mitglieder,

die die Voraussetzungen des § 24i Abs. 2 SGB V erfüllen.

Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes erhalten unter den Voraussetzungen des § 24i Abs. 3 und 4 SGB V (gem. § 14 Abs. 2 KVLG 1989)

- versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die rentenversicherungspflichtig sind, jedoch die Voraussetzungen für den Bezug des Mutterschaftsgeldes nach § 24i Abs. 2 SGB V nicht erfüllen,
- mitarbeitende Familienangehörige, die nicht rentenversicherungspflichtig sind und
- die in § 2 Abs. 1 Nr. 6 KVLG 1989 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V genannten Personen.

§ 24i Abs. 1 Satz 1 SGB V unterscheidet nicht zwischen Arbeitnehmerinnen und anderen Versicherten, die bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld haben. Hiernach gehören alle Frauen, die Mitglieder in der GKV sind, zum anspruchsberechtigten Personenkreis, sofern sie bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld haben.

Ferner sind solche weibliche Mitglieder anspruchsberechtigt, die zwar keinen Anspruch auf Krankengeld haben, denen jedoch wegen der Schutzfristen nach § 3 MuSchG kein Arbeitsentgelt gezahlt wird. Hierzu gehören z. B.

- Arbeitslosengeld II-Empfängerinnen,
- Studentinnen,
- Bezieherinnen einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- freiwillig Versicherte,

Mutterschaftsgeld

die in einem Arbeitsverhältnis stehen, das krankenversicherungsfrei ist (z. B. nach § 7 SGB V i. V. m. §§ 8, 8a SGB IV, § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V).

Arbeitnehmerinnen, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze des § 6 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. Abs. 6 SGB V übersteigt und die freiwillige Mitglieder in der GKV sind, haben unabhängig davon, ob sie mit oder ohne Anspruch auf Krankengeld versichert sind, einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld.

Keinen Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben Beamtinnen, Richterinnen, Dienstordnungsangestellte und Soldatinnen. Diese stehen nicht in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis, sondern in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis und erhalten während der Schutzfristen eine Fortzahlung ihrer Bezüge (s. aber Abschnitt [9.2.2.5 „Beginn eines Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist“](#)).

Nach § 24i Abs. 1 Satz 1 SGB V haben nur Mitglieder einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Daher können familienversicherte Frauen grundsätzlich kein Mutterschaftsgeld erhalten, außer bei ihnen beginnt die Schutzfrist während eines unbezahlten Urlaubs (s. Abschnitt [9.2.2.3.2 „Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG während eines unbezahlten Urlaubs bei Bestehen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V oder einer freiwilligen Mitgliedschaft“](#)) oder während der Elternzeit (s. Abschnitt [9.2.2.4 „Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges \(erneute Schwangerschaft\)“](#)) bei Bestehen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V.

Familienversicherte Frauen, die eine geringfügige bzw. kurzfristige Beschäftigung (Minijob) ausüben oder deren Arbeitsverhältnis (Minijob) während der Schwangerschaft oder Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG zulässig aufgelöst worden ist, haben Anspruch auf Mutterschaftsgeld gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherung in Höhe von maximal 210,00 EUR (§ 19 Abs. 2 MuSchG).

Ein nachgehender Leistungsanspruch nach § 19 SGB V begründet grundsätzlich keinen Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Dieser ist auch ausgeschlossen, sofern ein Anspruch auf Krankengeld nach § 44a SGB V besteht.

9.1.2 Leistungsauslösende Tatbestände

Für den Anspruch auf Mutterschaftsgeld sind insbesondere folgende Tatbestände (Versicherungsfälle) leistungsauslösend:

- der Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG (s. u.a. Abschnitt [9.2.2.3 „Beginn der Schutzfrist während eines unbezahlten Urlaubs“](#)),

Mutterschaftsgeld

- bei Nichtarbeitnehmerinnen das Einsetzen der Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit der werdenden Mutter ausgehend vom voraussichtlichen Entbindungstermin (BSG vom 29.04.1971 – 3 RK 3/71),
- der Beginn der sechsten Woche vor der tatsächlichen Entbindung (wenn kein voraussichtlicher Entbindungstag bekannt war),
- die Geburt des Kindes vor Eintritt der voraussichtlichen Schutzfrist,
- der Beginn des Arbeitsverhältnisses während der Schutzfristen nach § 3 MuSchG oder
- das Ende eines unbezahlten Urlaubs aus Anlass der geplanten Wiederaufnahme der Arbeit (vgl. Abschnitt 9.2.2.3 „Beginn der Schutzfrist während eines unbezahlten Urlaubs“) oder das Ende einer Elternzeit nach § 16 Abs. 3 Satz 3 BEEG (vgl. Abschnitt 9.2.2.4 „Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges (erneute Schwangerschaft)“) mit Beginn oder während der Schutzfristen nach § 3 MuSchG.

Voraussetzung ist allerdings, dass zu diesem Zeitpunkt eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht.

Im Falle der Beendigung eines unbezahlten Urlaubs oder einer Elternzeit ist es ebenfalls ausreichend, wenn zu Beginn der Schutzfrist keine Mitgliedschaft, sondern eine Familienversicherung nach § 10 SGB V oder eine freiwillige Mitgliedschaft ohne Krankengeldanspruch besteht (vgl. Abschnitte 9.2.2.3 „Beginn der Schutzfrist während eines unbezahlten Urlaubs“ und 9.2.2.4 „Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges (erneute Schwangerschaft)“).

9.2 Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts

Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts (§ 24i Abs. 2 Satz 1 – 4 SGB V/§ 14 Abs. 1 KVLG 1989) besteht für Mitglieder, die

- bei Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG
 - in einem Arbeitsverhältnis stehen oder
 - in Heimarbeit beschäftigt sind

oder

- deren Arbeitsverhältnis während der Schutzfrist beginnt

oder

- deren Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft oder der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG nach Maßgabe von § 17 Abs. 2 MuSchG vom Arbeitgeber/Auftraggeber zulässig aufgelöst worden ist.

Mutterschaftsgeld

9.2.1 Schutzfristen**9.2.1.1 Schutzfrist vor der Entbindung nach § 3 Abs. 1 MuSchG**

Die Schutzfrist beginnt 6 Wochen (42 Tage) vor dem voraussichtlichen Entbindungstag. Der Beginn der Schutzfrist bestimmt sich aus der beim Arbeitgeber vorzulegenden Bescheinigung (§§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG). Der nach dem voraussichtlichen Entbindungstag errechnete Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG ändert sich nicht, wenn die Frau nicht am voraussichtlichen Termin entbindet. Vielmehr verkürzt oder verlängert sich die Schutzfrist vor der Entbindung entsprechend (§ 3 Abs. 1 Satz 4 MuSchG).

Innerhalb der letzten 6 Wochen (42 Tage) vor der Entbindung darf der Arbeitgeber die Arbeitnehmerin ohne deren ausdrückliche Einverständniserklärung nicht mehr beschäftigen. Das Beschäftigungsverbot gilt für jegliche Art von Beschäftigung; nur durch eine freiwillige und jederzeit widerrufbare Erklärung der Schwangeren darf diese innerhalb der Frist beschäftigt werden. Der Widerruf der Einwilligung zur Weiterbeschäftigung kann dabei nur mit Wirkung für die Zukunft erfolgen.

Zur Bestimmung des Beginns der Schutzfrist kann auch das der Krankenkasse eingereichte Zeugnis nach § 24i Abs. 3 Satz 4 SGB V verwendet werden. Aufgrund der Änderungen des Zeugnisses (Muster 3) zum 01.01.2014, wonach dieses doppelt oder durchschrieben ausgestellt wird, entspricht das Zeugnis der Krankenkasse i. d. R. auch der Bescheinigung für den Arbeitgeber (vgl. §§ 3 Abs. 1 Satz 3 MuSchG, § 24i Abs. 3 Satz 4 SGB V). Sofern dennoch die Daten über den voraussichtlichen Entbindungstag voneinander abweichen sollten, ist für die Bestimmung des Beginns der Schutzfrist die Bescheinigung für den Arbeitgeber maßgebend; liegen diesem mehrere Bescheinigungen vor, so ist die aktuellste Bescheinigung zur Beurteilung heranzuziehen.

9.2.1.2 Schutzfrist nach der Entbindung nach § 3 Abs. 2 MuSchG

Während der ersten 8 Wochen (56 Tage) nach der Entbindung darf die Versicherte nicht beschäftigt werden. Die Schutzfrist nach der Entbindung verlängert sich auf 12 Wochen (84 Tage)

1. bei Mehrlingsgeburten,
2. bei Frühgeburten oder
3. wenn vor Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung bei dem Kind eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX ärztlich festgestellt wird und die Mutter die Verlängerung beantragt (Näheres s. Abschnitt [9.2.1.2.1 „Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung“](#))

Mutterschaftsgeld

(vgl. Abschnitte [9.4.3 „Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung“](#) sowie [9.4.5 „Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburten“](#)).

Bei vorzeitigen Entbindungen (z. B. Frühgeburten) verlängert sich die Frist zusätzlich um den Zeitraum, der wegen der verfrühten Entbindung von der Schutzfrist vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte (§ 3 Abs. 2 Satz 3 MuSchG).

Das Beschäftigungsverbot gilt für jegliche Art von Beschäftigung, auch wenn sich die Arbeitnehmerin ausdrücklich zur Arbeitsleistung bereit erklärt. Nur beim Tode ihres Kindes kann die Mutter auf ihr ausdrückliches Verlangen hin schon vor Ablauf dieser Fristen, aber noch nicht in den ersten zwei Wochen nach der Entbindung, wieder beschäftigt werden, wenn nach ärztlichem Zeugnis nichts dagegen spricht. Sie kann ihre Erklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen (vgl. § 3 Abs. 4 Satz 2 MuSchG).

9.2.1.2.1 Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung

Mit dem Gesetz zur Neuregelung des Mutterschutzrechts wurde zum 30.05.2017 die nachgeburtliche Schutzfrist von 8 auf 12 Wochen (84 Tage) verlängert, wenn vor Ablauf von 8 Wochen nach der Entbindung bei dem Kind eine Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX ärztlich festgestellt wird (vgl. § 3 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 MuSchG). Die Feststellung der Behinderung nach § 152 SGB IX ist hierfür nicht erforderlich. Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld von 12 Wochen nach der Entbindung besteht auch dann, wenn es sich um ein totgeborenes oder in der Geburt verstorbenes Kind handelt, sofern bei dem Kind eine Behinderung festgestellt wurde.

Ausweislich der Gesetzesbegründung soll der Antrag auf Verlängerung der Schutzfrist beim Arbeitgeber gestellt werden. Damit bleibt es der Mutter des behinderten Kindes überlassen, die Verlängerung der Schutzfrist und damit die verlängerte Zahlung des Mutterschaftsgeldes in Anspruch zu nehmen. Für die Antragstellung besteht keine Frist, es genügt die Vorlage der fristgerecht erstellten ärztlichen Bescheinigung.

Mit der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e.V. wurde abgestimmt, dass anstelle des Antrags auf Verlängerung der Schutzfrist beim Arbeitgeber ein analoges Verfahren wie bei Frühgeburten etabliert werden soll. Dafür wurde gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eine Anpassung des Vordruckmusters 9 beschlossen. Ab dem 01.07.2018 ist das Muster 9 daher auch zur Bescheinigung einer Behinderung im vorgenannten Sinne zu nutzen. Auf der Rückseite kann die Versicherte die verlängerte Zahlung des Mutterschaftsgeldes direkt bei Ihrer Krankenkasse beantragen. Eine Bescheinigung durch andere Berufsgruppen (z. B. Hebammen) ist nicht zulässig und kann daher nicht berücksichtigt werden.

Mutterschaftsgeld

Für Arbeitnehmerinnen stellt die Krankenkasse sicher, dass der Arbeitgeber über die verlängerte Auszahlung des Mutterschaftsgeldes und die damit verbundene längere Schutzfrist informiert wird. Hierzu sind zunächst die bisherigen Informationswege analog Früh- und Mehrlingsgeburten zu nutzen. Der Grund der Verlängerung der Mutterschaftsgeldzahlung darf dabei nicht für den Arbeitgeber erkenntlich sein. Ab dem 01.01.2018 ist für die Information über die verlängerte Auszahlung des Mutterschaftsgeldes an den Arbeitgeber der „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ (Datenbaustein „Ende Entgeltersatzleistung“, Feld 3.7.4. „Grund der Beendigung der Entgeltersatzleistung“, Grund „06 – Ende Mutterschaftsgeld bei Vorliegen eines Verlängerungstatbestandes“) zu nutzen. Der Arbeitgeber hat der Mutter die verlängerte Schutzfrist zu gewähren. Dadurch soll den besonderen körperlichen und psychischen Belastungen der Mutter Rechnung getragen werden.

Arbeitslose Frauen erhalten von der Krankenkasse eine Bescheinigung über den Zeitraum der Zahlung von Mutterschaftsgeld mit dem Hinweis, die zuständige Agentur für Arbeit zu informieren.

Behinderungen, die erst nach Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung festgestellt werden, können nicht nachträglich eine verlängerte Schutzfrist auslösen.

9.2.2 Arbeitsverhältnis

9.2.2.1 Bestehen eines Arbeitsverhältnisses bei Beginn der Schutzfrist

Voraussetzung für den Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts ist u. a., dass das Mitglied bei Beginn der Schutzfrist in einem Arbeitsverhältnis steht oder dieses während der Schwangerschaft zulässig nach Maßgabe von § 17 Abs. 2 MuSchG aufgelöst worden ist (§ 24i Abs. 2 Satz 1 SGB V, s. auch Abschnitt 9.2.2.2 „Zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber“).

Aufgrund der Änderungen durch das Gesetz zur Neuregelung des Mutterschutzrechts ist ab dem 01.01.2018 im MuSchG nunmehr anstelle des Arbeitnehmerbegriffs des bisherigen § 1 Nr. 1 MuSchG der Beschäftigtenbegriff im Sinne von § 7 Abs. 1 SGB IV maßgeblich. Eine Beschäftigung ist eine nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Durch die Änderung wird das MuSchG dem Anspruch gerecht, den unionsrechtlichen Arbeitnehmerbegriff abzubilden, zu den insbesondere auch Fremdgeschäftsführerinnen sowie Minderheiten-Gesellschafter-Geschäftsführerinnen einer GmbH zählen, soweit diese aufgrund ihrer persönlichen Abhängigkeit unter den Beschäftigtenbegriff nach § 7 SGB IV fallen (vgl. EuGH-Urteil vom 11.11.2010, C-232/09). Im Gegensatz hierzu war eine Änderung im § 24i SGB V nicht erforderlich, weshalb in diesem Zusammenhang weiterhin der Arbeitnehmerbegriff Anwendung findet.

Mutterschaftsgeld

9.2.2.1.1 Art und Umfang des Arbeitsverhältnisses

Art und Umfang des Arbeitsverhältnisses spielen für den Anspruch auf Mutterschaftsgeld keine Rolle. Deshalb gelten als Arbeitsverhältnis auch unständig (vgl. § 27 Abs. 3 Nr. 1 SGB III) und vorübergehend ausgeübte sowie geringfügig entlohnte Beschäftigungen. Dazu zählen auch die Teilnahme am Bundesfreiwilligendienst sowie die Teilnahme am Jugendfreiwilligendienst (freiwilliges soziales oder freiwilliges ökologisches Jahr). Ebenso ist es für den Anspruch auf Mutterschaftsgeld unbedeutend, ob es sich bei einem zu Beginn der Schutzfrist bestehenden Arbeitsverhältnis um ein befristetes handelt; das spätere Ende des Arbeitsverhältnisses lässt den einmal entstandenen Anspruch auf Mutterschaftsgeld unberührt (vgl. jedoch Abschnitt [9.3.1.2 „Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss“](#)).

Nicht erforderlich ist, dass die Frau bis zum Beginn der Schutzfrist tatsächlich gearbeitet hat, da allein der rechtliche Bestand des Arbeitsverhältnisses maßgebend ist. Ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld ist daher grundsätzlich auch dann gegeben, wenn die gegenseitigen Hauptpflichten aus dem Arbeitsverhältnis ruhen (vgl. aber Abschnitt [9.2.2.3 „Beginn der Schutzfrist während eines unbezahlten Urlaubs“](#)). Das faktische Bestehen des Arbeitsverhältnisses reicht aus.

Das Arbeitsverhältnis muss grundsätzlich in der Bundesrepublik Deutschland ausgeübt werden; im Ausland ausgeübte Arbeitsverhältnisse können nur dann berücksichtigt werden, wenn der im Rahmen einer Entsendung nach § 4 SGB IV geltende Arbeitsvertrag dem deutschen Recht unterliegt oder über- bzw. zwischenstaatliche Vorschriften die Anwendung von deutschem Recht vorsehen (so z. B. Artikel 12 VO (EG) 883/04 oder Art. KSS.11 Protokoll des Handels- und Kooperationsabkommens).

9.2.2.1.2 Beschäftigung in Heimarbeit

Der Begriff der „in Heimarbeit Beschäftigten“ des § 24i Abs. 2 Satz 1 SGB V ist mit dem des § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 6 MuSchG identisch. Voraussetzung ist auch hier, dass die Beschäftigung in Heimarbeit bei Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG noch besteht oder während der Schwangerschaft oder Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG zulässig durch den Auftraggeber/Zwischenmeister aufgelöst wurde (s. Abschnitt [9.2.2.2 „Zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber“](#)).

9.2.2.2 Zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber

Ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht auch dann, wenn ein Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft des Mitgliedes oder der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst worden ist. Das gilt auch, wenn das Mitglied nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses Leistungen von der Agentur für Arbeit bezogen hat.

Mutterschaftsgeld

Die Auflösung eines Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber ist zulässig, wenn die für den Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle in besonderen Fällen, die nicht mit dem Zustand einer Frau während der Schwangerschaft, nach einer Fehlgeburt nach der zwölften Schwangerschaftswoche oder nach der Entbindung in Zusammenhang stehen, ausnahmsweise die Kündigung für zulässig erklärt (§ 17 Abs. 2 MuSchG). Eine solche Zustimmung ist auch bei Tod des Arbeitgebers oder Insolvenz erforderlich.

Wird die Beschäftigung in Heimarbeit durch den Auftraggeber/Zwischenmeister zulässig aufgelöst, ist ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld gegeben. Personen, die den in Heimarbeit Beschäftigten nach § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 6 MuSchG gleichgestellt sind, werden unter den Voraussetzungen des § 17 Abs. 3 Satz 3 MuSchG auch in den begünstigten Personenkreis einbezogen.

Eine Kündigungszulassung muss grundsätzlich bereits im Zeitpunkt des Ausspruchs der Kündigung vorliegen. Der Tag des Ausspruchs der Kündigung kann nicht vor dem Datum der Entscheidung der Arbeitsschutzbehörde liegen. Bei der Kündigung hat der Arbeitgeber regelmäßig die gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Kündigungsfrist einzuhalten. Auflagen der Arbeitsschutzbehörde sind zu beachten.

Besteht ggf. neben dem Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes ein Anspruch auf Zahlung eines Zuschusses zum Mutterschaftsgeld, so wird dieser für die Zeit nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses durch die Krankenkasse gezahlt (vgl. Abschnitt [9.2.4.9.2 „Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses“](#)).

In den Bundesländern gibt es für alle Beschäftigungsbereiche unterschiedliche Behörden, die den im Sinne des § 17 Abs. 2 MuSchG vorgesehenen Arbeitsschutz als zuständige oberste Landesbehörde oder als die von ihr bestimmte Stelle wahrnehmen. Im Einzelnen ist/sind das in

Tabelle 1 – Behörden nach § 17 Abs. 2 MuSchG

| | |
|------------------------|---|
| Baden-Württemberg | das örtlich zuständige Regierungspräsidium |
| Bayern | die Gewerbeaufsichtsämter bei den Bezirksregierungen |
| Berlin | das Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit |
| Brandenburg | das regional zuständige Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit |
| Bremen | die örtlich zuständigen Gewerbeaufsichtsämter |
| Hamburg | das Amt für Arbeitsschutz |
| Hessen | das örtlich zuständige Regierungspräsidium |
| Mecklenburg-Vorpommern | die örtlich zuständigen Landesämter für Gesundheit und Soziales |

Mutterschaftsgeld

| | |
|---------------------|---|
| Niedersachsen | die örtlich zuständigen Gewerbeaufsichtsämter |
| Nordrhein-Westfalen | die örtlich zuständigen Bezirksregierungen |
| Rheinland-Pfalz | die regional zuständige Struktur- und Genehmigungsdirektion Nord bzw. Süd |
| Saarland | das Landesamt für Umwelt und Arbeitsschutz |
| Sachsen | die regional zuständige Landesdirektion Sachsen |
| Sachsen-Anhalt | das regional zuständige Landesamt für Verbraucherschutz |
| Schleswig-Holstein | die staatliche Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord |
| Thüringen | die örtlich zuständigen Landesämter für Verbraucherschutz |

Eine aktuelle Aufstellung der zuständigen Behörden der einzelnen Bundesländer ist unter dem Link <https://www.bmfsfj.de/> zu finden.

Die in Kenntnis der Schwangerschaft oder der Entbindung ausgesprochene Kündigung ist nichtig, wenn keine Zulässigkeitserklärung vorliegt und die Frau gegen die Kündigung angeht. Aus mutterschutzrechtlicher Sicht ist dann von einem bestehenden Arbeitsverhältnis auszugehen. Es besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts bis zur Höhe von 13 EUR je Kalendertag, zuzüglich des Arbeitgeberzuschusses nach § 20 MuSchG.

Die Arbeitnehmerin muss aber dennoch, will sie die Unwirksamkeit der Kündigung geltend machen, beim zuständigen Arbeitsgericht Kündigungsschutzklage innerhalb von 3 Wochen nach Zugang der Kündigung (§ 13 i. V. m. § 4 Kündigungsschutzgesetz, KSchG) erheben. Sämtliche Unwirksamkeitsgründe einer Kündigung durch den Arbeitgeber müssen mit der Kündigungsschutzklage angegriffen werden, so auch die Geltendmachung von Sonderkündigungsschutz nach dem MuSchG.

Wenn die betroffene Arbeitnehmerin sich nicht gegen die Unwirksamkeit der Kündigung wehrt, gilt diese nach Ablauf der Klagefrist als von Anfang an wirksam (Fiktion des § 7 KSchG).

Das hat zur Folge, dass das Arbeitsverhältnis zum Zeitpunkt der Kündigung beendet ist. Da es sich bei dem Recht der Arbeitnehmerin, die Unwirksamkeit der Kündigung feststellen zu lassen, um ein höchstpersönliches Recht der Arbeitnehmerin handelt, muss die Wirksamkeit der Kündigung dann durch den Sozialversicherungsträger hingenommen werden.

Es besteht kein Recht, die Arbeitnehmerin zu verpflichten, eine Kündigungsschutzklage einzureichen. Macht diese von ihren Rechten keinen Gebrauch, dann ist dies hinzunehmen. Über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses entscheidet grundsätzlich die Arbeitnehmerin allein, selbst wenn damit Ansprüche des Sozialleistungsträgers tangiert werden.

Mutterschaftsgeld

Wird die Kündigung in Unkenntnis der Schwangerschaft ausgesprochen, gilt das Arbeitsverhältnis als beendet, wenn die Frau auch nach Erhalt der Kündigung dem Arbeitgeber die Schwangerschaft schuldhaft nicht innerhalb von zwei Wochen mitteilt (§ 17 Abs. 1 MuSchG). Bei einem derartigen Sachverhalt handelt es sich nicht um eine zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses im Sinne des Mutterschutzrechts (BSG vom 10.09.1975 – 3 RK 12/74), obgleich das Arbeitsverhältnis arbeitsrechtlich beendet wurde. Auch dann, wenn das Arbeitsverhältnis aus einem anderen Grund (z. B. durch Fristablauf) endet, gilt die Auflösung nicht als zulässig im Sinne des § 17 Abs. 2 MuSchG. Aus dem beendeten Arbeitsverhältnis kann daher kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld abgeleitet werden.

Im Falle einer Abwehraussperrung handelt es sich nicht um eine zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber; das Arbeitsverhältnis bleibt vielmehr bestehen. Nach dem Ende des Arbeitskampfes ist der Arbeitgeber verpflichtet, eine ausgesperrte Frau, die im Zeitpunkt der Aussperrung unter Mutterschutz stand, wieder einzustellen (BAG vom 21.04.1971 – GS 1/68). Auch durch andere Arbeitskampfmaßnahmen (z. B. Streik) wird ein Arbeitsverhältnis nicht zulässig aufgelöst.

9.2.2.3 Beginn der Schutzfrist während eines unbezahlten Urlaubs

Frauen können unbezahlten Urlaub bis zum Tag vor Beginn der Schutzfrist mit ihrem Arbeitgeber vereinbaren. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn eine Schwangerschaft während der Elternzeit eines Kindes eintritt und die Schwangere direkt im Anschluss an die Elternzeit unbezahlten Urlaub wegen der weiteren Schwangerschaft bis zum Beginn der neuen Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG nehmen möchte.

Beginnt die Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG während eines unbezahlten Urlaubs kann ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld bestehen. Dabei ist zu unterscheiden, wann die Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG während des unbezahlten Urlaubs beginnt und ob die Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG während des unbezahlten Urlaubs oder nach diesem endet (vgl. Abschnitt [9.1.2 „Leistungsauslösende Tatbestände“](#)). Informationen zum Anspruch auf einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber sind dem Abschnitt [9.2.4.9.1 „Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber“](#) zu entnehmen.

Mutterschaftsgeld

9.2.2.3.1 Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG während des ersten Monats eines unbezahlten Urlaubs im Anschluss an die Elternzeit bzw. an eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder bei Erhalt der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V

Betroffene Frauen haben einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld ab Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG, wenn die Schutzfrist während des ersten Monats eines (längerfristigen) unbezahlten Urlaubs

- im Anschluss an die Elternzeit,
- direkt nach dem Ende einer versicherungspflichtigen Beschäftigung oder
- während des Erhalts der Mitgliedschaft aufgrund der Schwangerschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V

beginnt. Dabei ist es unerheblich, ob das Ende der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG innerhalb oder nach dem Ende des unbezahlten Urlaubs liegt.

In den vorgenannten Varianten besteht zu Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG eine Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld. Dadurch erfüllen betroffene Frauen bereits mit Beginn der Schutzfrist die Voraussetzungen des § 24i Abs. 1 Satz 1 Alternative 1 SGB V (Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld). Da es in § 24i SGB V an einer Ruhensregelung für das Mutterschaftsgeld während der Zeit eines unbezahlten Urlaubs fehlt, besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld während der Schutzfristen nach § 3 MuSchG.

Beispiel 4 – Schutzfristbeginn während eines unbezahlten Urlaubs bei Erhalt der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V

| | |
|--|-----------------------|
| Versicherungspflichtige Beschäftigung | seit Jahren |
| Geburt des ersten Kindes | 17.06.2014 |
| Ende der Elternzeit | 16.06.2017 |
| Unbezahlter Urlaub | 17.06. bis 31.12.2017 |
| Mitgliedschaftserhaltende Wirkung des unbezahlten Urlaubs (§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV) | 17.06. bis 16.07.2017 |
| Erhalt der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V ab | 17.07.2017 |
| Geplante Arbeitsaufnahme | 01.01.2018 |
| Beginn einer neuen Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 14.10.2017 |
| Geburt des Kindes | 25.11.2017 |
| Ende der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG | 20.01.2018 |

Mutterschaftsgeld

Lösung:

Da durch die Schwangerschaft, die bereits zu Beginn des unbezahlten Urlaubs vorliegt, durchgängig eine Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld besteht, wird ab Beginn der Schutzfrist Mutterschaftsgeld gezahlt, somit vom 14.10.2017 bis 24.11.2017, für den Entbindungstag 25.11.2017 und vom 26.11.2017 bis 20.01.2018. Mit Beginn des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld geht der Erhalt der Mitgliedschaft von § 192 Abs. 2 SGB V auf § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V über.

9.2.2.3.2 **Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG während eines unbezahlten Urlaubs bei Bestehen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V oder einer freiwilligen Mitgliedschaft**

Sofern aufgrund eines längerfristigen unbezahlten Urlaubs eine Familienversicherung nach § 10 SGB V oder eine freiwillige Mitgliedschaft in Form der obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 SGB V durchgeführt wird, besteht kein Anspruch auf Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit. Beginnt zu dieser Zeit die Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG, erfüllt die Schwangere damit nicht die Anspruchsvoraussetzung des § 24i Abs. 1 Satz 1 Alternative 1 SGB V (Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld). Zudem entfällt während des unbezahlten Urlaubs die Zahlung des Arbeitsentgelts nicht aufgrund ihrer Schutzfrist, weshalb auch die Voraussetzung des § 24i Abs. 1 Satz 1 Alternative 2 SGB V (Nichtzahlung des Arbeitsentgelts wegen der Schutzfristen) nicht erfüllt wird. Liegen die Schutzfristen nach § 3 MuSchG vollständig während des unbezahlten Urlaubs, besteht demnach kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld.

Endet die Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG hingegen nach dem unbezahlten Urlaub (Tag der geplanten Wiederaufnahme der Arbeit), haben die betroffenen Frauen einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld ab dem Tag nach Ende des unbezahlten Urlaubs (Tag der geplanten Wiederaufnahme der Arbeit), da es ihnen wegen der Schutzfristen nicht möglich ist, die Arbeit wieder aufzunehmen und ihnen dadurch aufgrund der Schutzfristen kein Arbeitsentgelt gezahlt wird (vgl. § 24i Abs. 1 Satz 1 Alternative 2 SGB V). Die infolge des unbezahlten Urlaubs beendete Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Arbeitnehmer beginnt zum Zeitpunkt der vereinbarten Wiederaufnahme der Arbeit – einhergehend mit dem das Arbeitsentgelt ersetzenden Anspruch auf Mutterschaftsgeld – erneut. Dadurch wird eine bis dahin bestehende Familienversicherung oder eine freiwillige Mitgliedschaft abgelöst.

Mutterschaftsgeld

Beispiel 5 – Schutzfristbeginn während eines längerfristigen unbezahlten Urlaubs bei Bestehen einer freiwilligen Mitgliedschaft, Schutzfristende liegt innerhalb der Zeiten des unbezahlten Urlaubs

| | |
|---|---------------------------|
| Versicherungspflichtige Beschäftigung | seit Jahren |
| Geburt des ersten Kindes | 17.06.2014 |
| Ende der Elternzeit | 16.06.2017 |
| Unbezahlter Urlaub | 17.06.2017 bis 30.06.2019 |
| Mitgliedschaftserhaltende Wirkung des unbezahlten Urlaubs (§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV) | 17.06.2017 bis 16.07.2017 |
| Freiwillige Mitgliedschaft (§ 188 Abs. 4 SGB V) ab | 17.07.2017 |
| Beginn einer neuen Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 02.09.2018 |
| Geburt des Kindes | 14.10.2018 |
| Ende der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG | 09.12.2018 |
| Geplante Arbeitsaufnahme | 01.07.2019 |
| <u>Lösung:</u> | |
| <p>Im Anschluss an den mitgliedschaftserhaltenden Zeitraum des unbezahlten Urlaubs wird eine freiwillige Mitgliedschaft ohne einen Anspruch auf Krankengeld begründet. Während der Schutzfristen nach § 3 MuSchG besteht demnach keine Mitgliedschaft mit einem Anspruch auf Krankengeld. Außerdem entfällt die Zahlung des Arbeitsentgelts nicht aufgrund der Schutzfristen, da diese vollständig während des unbezahlten Urlaubs liegen. Daher besteht kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld.</p> | |

Beispiel 6 – Schutzfristbeginn während eines längerfristigen unbezahlten Urlaubs bei Bestehen einer freiwilligen Mitgliedschaft, Schutzfristende liegt nach dem Ende des unbezahlten Urlaubs

| | |
|--|---------------------------|
| Versicherungspflichtige Beschäftigung | seit Jahren |
| Geburt des ersten Kindes | 17.06.2014 |
| Ende der Elternzeit | 16.06.2017 |
| Unbezahlter Urlaub | 17.06.2017 bis 30.11.2018 |
| Mitgliedschaftserhaltende Wirkung des unbezahlten Urlaubs (§ 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV) | 17.06.2017 bis 16.07.2017 |
| Freiwillige Mitgliedschaft (§ 188 Abs. 4 SGB V) ab | 17.07.2017 |
| Geplante Arbeitsaufnahme | 01.12.2018 |
| Beginn einer neuen Schutzfrist nach | |

Mutterschaftsgeld

| | |
|---|------------|
| § 3 Abs. 1 MuSchG | 02.09.2018 |
| Geburt des Kindes | 14.10.2018 |
| Ende der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG | 09.12.2018 |
| <u>Lösung:</u> | |
| <p>Im Anschluss an den mitgliedschaftserhaltenden Zeitraum des unbezahlten Urlaubs wird eine freiwillige Mitgliedschaft ohne einen Anspruch auf Krankengeld begründet. Zu Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG besteht demnach keine Mitgliedschaft mit einem Anspruch auf Krankengeld. Erst ab dem Tag der geplanten Wiederaufnahme der Arbeit (Tag nach Ende des unbezahlten Urlaubs), besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld, da wegen der Schutzfristen kein Arbeitsentgelt gezahlt wird. Somit ist Mutterschaftsgeld in der Zeit vom 01.12.2018 bis 09.12.2018 zu zahlen. Einhergehend mit dem Anspruch auf Mutterschaftsgeld beginnt zum Zeitpunkt der vereinbarten Wiederaufnahme der Arbeit auch die versicherungspflichtige Mitgliedschaft, die infolge des unbezahlten Urlaubs beendet wurde, erneut. Dadurch wird die freiwillige Mitgliedschaft verdrängt.</p> | |

9.2.2.4 Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges (erneute Schwangerschaft)

Mitglieder mit Anspruch auf Krankengeld, deren Mitgliedschaft während der Elternzeit (mit oder ohne Elterngeldbezug) fortbesteht, haben Anspruch auf Mutterschaftsgeld, wenn eine neue Schutzfrist während dieser Zeit beginnt (Mutterschaftsgeld ist ggf. neben Elterngeld zu zahlen).

Solange das Arbeitsverhältnis besteht, ist Mutterschaftsgeld grundsätzlich in Höhe des Nettoarbeitsentgelts zu zahlen. Dies gilt auch für Familienversicherte sowie freiwillig (ohne Krankengeldanspruch) versicherte Frauen, deren Schutzfrist während der Elternzeit beginnt (vgl. Abschnitt [9.1.2 „Leistungsauslösende Tatbestände“](#)).

Es ist danach zu unterscheiden, ob die Elternzeit wegen des Beginns der Schutzfrist beendet wird (s. Abschnitt [9.2.4.3 „Leistung im Falle der Beendigung der Elternzeit“](#)) oder weiterhin bestehen bleibt (s. Abschnitt [9.2.4.4 „Leistungen während der Elternzeit“](#)).

Mitglieder, deren Arbeitsverhältnis bei Beginn der neuen Schutzfrist beendet ist, deren Mitgliedschaft jedoch allein aufgrund einer Elternzeit, des Bezuges von Elterngeld oder Erziehungsgeld nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V/§ 25 Abs. 1 Nr. 1 KVLG 1989 erhalten bleibt, haben nach höchstgerichtlicher Rechtsprechung (BSG vom 08.08.1995 – 1 RK 21/94) keinen (erneuten) Anspruch auf Mutterschaftsgeld, weil die Frau bei Schutzfristbeginn nicht (mehr) in einem Arbeitsverhältnis

Mutterschaftsgeld

steht und ihr somit wegen der Schutzfristen kein Arbeitsentgelt entgeht. Außerdem beinhaltet die nach beendetem Arbeitsverhältnis allein aufgrund des Bezuges von Elterngeld fortgesetzte Mitgliedschaft keinen Anspruch auf Krankengeld.

9.2.2.5 Beginn eines Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist

Beginnt ein Arbeitsverhältnis während der Schutzfristen, besteht ebenfalls ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld, wenn trotz der fehlenden Arbeitsleistung und mangelnden Entgeltzahlung durch den Arbeitgeber eine Mitgliedschaft zustande kommt (BSG vom 28.02.2008 – B 1 KR 17/07 R). Das Mutterschaftsgeld ist bei diesem Sachverhalt vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an zu zahlen (§ 24i Abs. 3 Satz 6 SGB V). Dies kann beispielsweise bei einer Lehrerin der Fall sein, die ihren Vorbereitungsdienst (Referendarzeit) im Beamtenverhältnis nach Beginn der Mutterschutzfrist abgeschlossen hat und anschließend unmittelbar oder nach wenigen Wochen als Arbeitnehmerin eingestellt wird und die Beschäftigung wegen der Schutzfrist nach § 3 MuSchG nicht aufnimmt.

Beispiel 7 – Wechsel von einem Beamten- in ein Arbeitsverhältnis während der Schutzfrist

| | |
|--|--------|
| Lehrerin (Referendarin) | |
| Ende der Referendarzeit (im Beamtenverhältnis) | 30.06. |
| Übernahme in den Schuldienst als Angestellte ab | 01.07. |
| Voraussichtlicher Entbindungstag | 10.07. |
| Tatsächlicher Entbindungstag | 12.07. |
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 29.05. |
| Bis zum 30.06. besteht eine private Krankenversicherung. Ab dem 01.07. wird eine Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse begründet. | |
| <u>Lösung:</u> | |
| Mit dem Wechsel von einem Beamten- in ein Arbeitsverhältnis während der Schutzfrist ist ab dem 01.07. Mutterschaftsgeld zu zahlen. | |

Beispiel 8 – Beginn des Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist

| |
|---|
| Schulbesuch bis 30.06. (familienversichert oder privat krankenversichert). Zum 01.07. ist eine Beschäftigung als Auszubildende vereinbart und es wird eine Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse begründet. Entbindung erfolgt am 05.07. |
|---|

Mutterschaftsgeld

Lösung:

Ab Beginn des Arbeitsverhältnisses als Auszubildende (01.07.) ist Mutterschaftsgeld zu zahlen.

9.2.2.6 Ende des Arbeitsverhältnisses vor Beginn der Schutzfrist

Nach § 24i SGB V ist Voraussetzung für den Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts, dass das Arbeitsverhältnis entweder

- bei Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG noch besteht (vgl. Abschnitte [9.2.2.1 „Bestehen eines Arbeitsverhältnisses bei Beginn der Schutzfrist“](#) bis [9.2.2.1.2 „Beschäftigung in Heimarbeit“](#) und [9.2.2.4 „Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges \(erneute Schwangerschaft\)“](#)) oder
- zulässig aufgelöst worden ist (vgl. Abschnitt [9.2.2.2 „Zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber“](#)) oder
- während der Mutterschutzfristen vor oder nach der Geburt beginnt (vgl. Abschnitt [9.2.2.5 „Beginn eines Arbeitsverhältnisses während der Schutzfrist“](#)).

Hat das Arbeitsverhältnis/die Beschäftigung in Heimarbeit vor Beginn der Schutzfrist geendet und liegt keine zulässige Auflösung vor, so kann ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts nicht in Betracht kommen; es sei denn, dieser ergibt sich im Rahmen der Günstigkeitsprüfung (vgl. Abschnitt [9.2.2.7 „Günstigkeitsprüfung“](#)). Es kann jedoch dann ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes entstehen, wenn

- im Anschluss an das Arbeitsverhältnis eine freiwillige Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld begründet wird oder
- sich die Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V fortsetzt, z. B. wegen des Bezuges von Krankengeld oder bei Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG unmittelbar am Tag nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses (§ 24i Abs. 1 Satz 2 SGB V)

(vgl. Abschnitt [9.3 „Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes“](#)).

9.2.2.7 Günstigkeitsprüfung

Für die Zahlung des Mutterschaftsgeldes vor der Entbindung ist das Zeugnis einer Ärztin, eines Arztes oder einer Hebamme maßgebend, in dem der voraussichtliche Tag der Entbindung angegeben ist (§ 24i Abs. 3 Satz 4 SGB V).

Mutterschaftsgeld

Die Günstigkeitsprüfung greift in den Fällen, in denen eine Frau Mutterschaftsgeld beantragt und aufgrund ihres voraussichtlichen Entbindungstages und der sich daraus ergebenden Schutzfristen kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld bestehen würde. Entbindet diese Frau jedoch früher, so ist ausgehend vom tatsächlichen Entbindungstag eine erneute Überprüfung des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld vorzunehmen. Diese sogenannte Günstigkeitsprüfung kann dazu führen, dass die Frau unter Zugrundelegung ihres tatsächlichen Entbindungstages und den daraus folgenden frühzeitigeren Eintritt der Schutzfrist doch einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld erhält.

Durch die Günstigkeitsprüfung wird sichergestellt, dass Frauen, die einen Antrag auf Mutterschaftsgeld vor der Geburt aufgrund ihres voraussichtlichen Entbindungstages stellen, nicht schlechter gestellt werden als Frauen, die erst nach der Geburt einen Antrag auf Mutterschaftsgeld stellen.

Beispiel 9 – Günstigkeitsprüfung

| | |
|--|--------|
| Voraussichtliche Entbindung | 10.08. |
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 29.06. |
| Ende des Arbeitsverhältnisses | 31.05. |
| Es besteht kein Anspruch auf Urlaubsabgeltung gem. § 157 SGB III und es liegt keine Sperrzeit nach § 159 SGB III vor. | |
| Tatsächliche Entbindung | 10.07. |
| Beginn der 6. Woche vor der tatsächlichen Entbindung (Günstigkeitsprüfung) | 29.05. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Zum Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG am 29.06. besteht kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Durch die frühere Entbindung wird jedoch der Anspruch überprüft. Ausgehend vom tatsächlichen Tag der Entbindung ist der leistungsauslösende Tatbestand am 29.05. eingetreten (vgl. Abschnitt 9.1.2 „Leistungsauslösende Tatbestände“). | |
| Die Zahlung des Mutterschaftsgeldes (in Höhe des Krankengeldes) erfolgt ab 01.06. (vgl. Abschnitt 9.3.1.2 „Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss“), da die Versicherte noch bis 31.05. ihre berufliche Tätigkeit ausgeübt und dafür Arbeitsentgelt erhalten hat. | |

Beispiel 10 – keine Günstigkeitsprüfung

| | |
|---|--------|
| Voraussichtliche Entbindung | 02.12. |
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 21.10. |

Mutterschaftsgeld

| | |
|--|--------|
| Ende des Arbeitsverhältnisses | 30.09. |
| Vom 01.10. bis 11.11. besteht eine Sperrzeit nach § 159 SGB III. | |
| Tatsächliche Entbindung | 10.11. |

Lösung:

Der leistungsauslösende Tatbestand ist am 21.10. eingetreten (vgl. Abschnitt [9.1.2 „Leistungsauslösende Tatbestände“](#)). Zu diesem Zeitpunkt besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld gem. § 24i Abs. 1 Satz 1 SGB V. Aufgrund der vorzeitigen Entbindung am 10.11. verlängert sich die Bezugsdauer des Mutterschaftsgeldes um den Zeitraum, der vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte (s. Abschnitte [9.2.1.2. „Schutzfrist nach der Entbindung nach § 3 Abs. 2 MuSchG“](#) und [9.4.3.1 „Verlängerung der Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld \(§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V\)“](#)). Eine Günstigkeitsprüfung entfällt, da bereits durch den voraussichtlichen Entbindungstag ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld bestand.

9.2.3 Bestimmung des Berechnungszeitraums des Mutterschaftsgeldes**9.2.3.1 Berechnungszeitraum von drei Monaten**

Als Mutterschaftsgeld wird nach § 24i Abs. 2 Satz 1 SGB V das um die gesetzlichen Abzüge verminderte durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt (Nettoarbeitsentgelt) der letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG gezahlt.

Ein „abgerechneter“ Kalendermonat ist ein Zeitraum, für den der Arbeitgeber üblicherweise die Entgeltberechnung abgeschlossen hat. Abgerechnet ist ein Kalendermonat dann, wenn der Arbeitgeber das für diesen Zeitraum in Betracht kommende Arbeitsentgelt vollständig berechnet hat, sodass auf Grund des Ergebnisses dieser Berechnung ohne weitere Rechenoperationen eine Auszahlung an die Arbeitnehmerin möglich ist. Auf den üblichen Zahltag, den Zeitpunkt der Auszahlung oder der Bankgutschrift kommt es nicht an. Fallen Abrechnung und Beginn der Schutzfrist auf denselben Tag, muss deshalb auf einen weiter zurückliegenden Kalendermonat zurückgegriffen werden.

Zu berücksichtigen sind nur Kalendermonate, die vor Beginn der Schutzfrist abgelaufen sind.

Ausgangspunkt für die Festsetzung des Berechnungszeitraums von drei Kalendermonaten ist der Beginn der Schutzfrist; da dieser bei Abweichung zwischen dem voraussichtlichen Entbindungstag und der tatsächlichen Entbindung unverändert bleibt, kann sich auch der Berechnungszeitraum von drei Kalendermonaten dadurch nicht verändern.

Mutterschaftsgeld

Beispiel 11 – Bestimmung Berechnungszeitraum bei früherer oder späterer Entbindung

| | 1 | 2 |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Voraussichtlicher Entbindungstag | 25.12. | 25.12. |
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 13.11. | 13.11. |
| Abrechnung erfolgt am ... des folgenden Kalendermonats | 05. | 15. |
| Tatsächlicher Entbindungstag (später/früher), z. B. | 31.12./15.12. | 31.12./15.12. |
| | | |
| Berechnungszeitraum | August bis Oktober | Juli bis September |

Zu den letzten drei abgerechneten Kalendermonaten gehören keine Monate, für die kein Arbeitsentgelt abzurechnen war. Diese Monate sind nicht als abgerechnete Kalendermonate zu betrachten, es sei denn, das Mitglied ist der Arbeit unentschuldig ferngeblieben. Die letzten drei abgerechneten Kalendermonate stellen keine Drei-Monats-Frist dar und brauchen deshalb nicht zusammenhängend zu verlaufen.

Zu den letzten drei abgerechneten Kalendermonaten gehören hingegen Monate, für die infolge unverschuldeter Fehlzeiten (z. B. wegen Arbeitsunfähigkeit, unbezahlten Urlaubs oder Kurzarbeit) ein entsprechend reduziertes Arbeitsentgelt abgerechnet wurde (s. jedoch Abschnitt [9.2.4 „Höhe und Berechnung des Mutterschaftsgeldes“](#)). Dabei bleiben jedoch die Zeiten unberücksichtigt, in denen wegen der unverschuldeten Fehlzeiten kein Arbeitsentgelt erzielt wurde (§ 21 Abs. 1 Satz 1 MuSchG, s. Abschnitt [9.2.4.7.4 „Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen“](#)).

Beispiel 12 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit unverschuldeten Fehlzeiten für einen Teilmonat

| | |
|--|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 07.11. |
| Krankengeld vom | 25.10. bis 03.11. |
| Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat | |
| <u>Lösung:</u> | |
| Die letzte Entgeltabrechnung war am 05.11. und bezog sich auf den Monat Oktober, für den Arbeitsentgelt abgerechnet wurde, da aufgrund des Krankengeldbezuges nur für die Zeit vom 25.10. bis 31.10. kein Arbeitsentgelt gezahlt wurde. Die letzten drei abgerechneten Kalendermonate umfassen somit die Monate August, September und Oktober. | |

Mutterschaftsgeld

Beispiel 13 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit unverschuldeten Fehlzeiten für einen ganzen Monat

| | |
|---|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 07.11. |
| unbezahlter Urlaub vom | 28.09. bis 03.11. |
| Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat | |

Lösung:

Der Monat Oktober war nicht mit Arbeitsentgelt belegt und daher erfolgte am 05.11. keine Entgeltabrechnung. Die letzte Entgeltabrechnung war am 05.10. und bezog sich auf den Monat September für den nur für die Zeit vom 28.09. bis 30.09. kein Arbeitsentgelt gezahlt wird. Die letzten drei abgerechneten Kalendermonate umfassen daher die Monate Juli, August und September.

Beispiel 14 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit mehrfachen unverschuldeten Fehlzeiten

| | |
|---|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 07.11. |
| Krankengeld vom | 10.04. bis 02.08. |
| und | 31.08. bis 02.10. |
| Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat | |

Lösung:

Die letzte Entgeltabrechnung war am 05.11. und bezog sich auf den Monat Oktober. Die letzten drei abgerechneten mit Arbeitsentgelt belegten Kalendermonate umfassen die Monate April, August und Oktober, da in allen drei Monaten nur für einen Teilzeitraum jeweils kein Arbeitsentgelt gezahlt wurde.

Weiterhin gehören zu den letzten drei abgerechneten Kalendermonaten auch Monate, für die kein Arbeitsentgelt abgerechnet wurde, wenn dies nur erfolgte, weil in diesem Monat ausschließlich verschuldete und unverschuldete unbezahlte Fehlzeiten vorlagen. Auch in diesen Fällen bleiben die Zeiten unberücksichtigt, in denen wegen der unverschuldeten Fehlzeiten kein Arbeitsentgelt erzielt wurde (§ 21 Abs. 1 Satz 1 MuSchG, s. Abschnitt [9.2.4.7.4 „Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen“](#)).

Beispiel 15 – Bestimmung Berechnungszeitraum mit unverschuldeten und verschuldeten Fehlzeiten für kompletten Monat

| | |
|---|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 09.02. |
| Krankengeld vom | 01.12. bis 20.12. |
| Unentschuldigtes Fehlen vom | 21.12. bis 31.12. |

Mutterschaftsgeld

Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat. Der Arbeitgeber hat aufgrund der Fehlzeiten kein Arbeitsentgelt im Dezember gezahlt.

Lösung:

Die letzte Entgeltabrechnung erfolgte am 05.02. für den Monat Januar. Im Dezember wurde kein Arbeitsentgelt abgerechnet. Da dies jedoch ausschließlich wegen des Zusammentreffens der unverschuldeten Fehlzeit (01.12.–20.12.) und der verschuldeten Fehlzeit (21.12.–31.12.) erfolgte, ist der Monat Dezember zu berücksichtigen. Die letzten drei abgerechneten Kalendermonate umfassen somit die Monate Januar, Dezember und November.

Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes werden nur Arbeitsverhältnisse berücksichtigt, über die ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld realisiert werden kann. Dies sind Arbeitsverhältnisse, die bei Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG bestehen oder nach Maßgabe des § 17 Abs. 2 MuSchG zulässig aufgelöst worden sind.

Bereits beendete Arbeitsverhältnisse sind nicht in den Berechnungszeitraum von drei Monaten einzubeziehen. Dies gilt entsprechend für Frauen, die mehrere Beschäftigungen ausgeübt haben und bei Beginn der Schutzfrist nur noch in einem Arbeitsverhältnis stehen.

Beispiel 16 – Beendigung eines Arbeitsverhältnisses im Berechnungszeitraum bei mehreren Arbeitsverhältnissen

| | |
|--|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 15.07. |
| Berechnungszeitraum | 01.04. bis 30.06. |
| Arbeitsverhältnis A bis | 30.04. |
| Arbeitsverhältnis B besteht seit Jahren bis auf Weiteres | |

Lösung:

Da das Arbeitsverhältnis A bei Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG bereits beendet ist, ist nur das Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsverhältnis B in den Berechnungszeitraum einzubeziehen.

Beispiel 17 – Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses im Berechnungszeitraum bei mehreren Arbeitsverhältnissen

| | |
|---|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 15.07. |
| Berechnungszeitraum | 01.04. bis 30.06. |

Mutterschaftsgeld

Arbeitsverhältnis A besteht seit Jahren bis auf Weiteres
 Geringfügiges Arbeitsverhältnis nach § 8 SGB IV ab 01.05.

Lösung:

In diesem Fall sind sowohl die Arbeitsentgelte aus dem Arbeitsverhältnis A für die Monate April, Mai und Juni, als auch aus dem geringfügigen Arbeitsverhältnis für die Monate Mai und Juni in den Berechnungszeitraum einzubeziehen.

Der Bezug von Arbeitslosengeld nach der zulässigen Auflösung eines Arbeitsverhältnisses begründet eine Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V. Nach § 24i Abs. 2 Satz 1 SGB V/§ 14 Abs. 1 KVLG 1989 wird auch in diesen Fällen Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes gezahlt. Eine Berechnung der Leistung in Höhe des Krankengeldes scheidet hier aus (vgl. Abschnitt 9.3 „Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes“). Besteht nach der zulässigen Auflösung eine Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V wegen des Bezuges von Arbeitslosengeld II, so entsteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes aus dem zulässig aufgelösten Arbeitsverhältnis.

Zugrunde zu legen sind die letzten drei abgerechneten Kalendermonate aus dem zulässig aufgelösten Arbeitsverhältnis.

Beispiel 18 - Berechnungszeitraum bei Bezug von Arbeitslosengeld neben einer weiteren Beschäftigung

Berechnungszeitraum 01.05. bis 31.07.
 Arbeitsverhältnis A wird zum 30.04. zulässig aufgelöst.
 Arbeitslosengeld ab dem 01.05.
 Arbeitsverhältnis B besteht seit Jahren bis auf Weiteres.

Lösung:

Aus dem bis zum 30.04. bestehenden Arbeitsverhältnis A ist das Arbeitsentgelt aus den Monaten Februar, März und April heranzuziehen. Der Arbeitslosengeldbezug ab dem 01.05. bleibt unberücksichtigt, obwohl er in den Berechnungszeitraum fällt. Zusätzlich wird das Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsverhältnis B der Monate Mai, Juni und Juli zur Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes herangezogen. Gegebenenfalls ist eine anteilmäßige Zahlung des

Mutterschaftsgeld

Zuschusses nach § 20 MuSchG durch den Arbeitgeber B und durch die Krankenkasse (für Arbeitgeber A) vorzunehmen (vgl. Abschnitt [9.2.4.9 „Zuschuss zum Mutterschaftsgeld“](#)).

9.2.3.2 Berechnungszeitraum bei noch nicht 3-monatigem Arbeitsverhältnis

War die Versicherte noch nicht drei volle Kalendermonate beschäftigt, ist der tatsächliche, entsprechend kürzere Zeitraum als Berechnungszeitraum heranzuziehen (§ 21 Abs. 1 Satz 2 MuSchG).

Liegen weniger als drei abgerechnete Kalendermonate vor, so ist auf den Zeitraum vom Beginn der Beschäftigung bis zum Ende des letzten vor Beginn der Schutzfrist abgerechneten Kalendermonats abzustellen.

Liegt ein abgelaufener, aber noch nicht abgerechneter Kalendermonat vor, so ist die Zeit vom Beginn der Beschäftigung an bis zum Ende des abgelaufenen Kalendermonats maßgebend.

Liegt noch kein abgelaufener und abgerechneter Kalendermonat vor, so ist der Zeitraum vom Beginn der Beschäftigung bis zum Tag vor Beginn der Schutzfrist zugrunde zu legen.

Hat die Beschäftigung erst während der Schutzfrist begonnen, ist der Tag des Beginns des Beschäftigungsverhältnisses als Berechnungszeitraum zugrunde zu legen.

Beispiel 19 – Berechnungszeitraum kürzer als drei Monate

| | |
|---|--------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 24.09. |
| Beginn des Arbeitsverhältnisses | 01.08. |
| Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat | |

Lösung:

Die letzte Entgeltabrechnung war am 05.09. und bezog sich auf den Monat August. Das Arbeitsverhältnis hat erst zum 01.08. begonnen, daher ist der Monat August der einzige abgerechnete Kalendermonat, der für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes zugrunde zu legen ist.

Beispiel 20 – Beginn der Schutzfrist im Kalendermonat des Beschäftigungsbeginns

| | |
|---|--------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 24.09. |
| Beginn des Arbeitsverhältnisses | 01.09. |

Mutterschaftsgeld

Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat

Lösung:

Es liegt kein abgerechneter Kalendermonat vor, da die Beschäftigung erst am 01.09. begonnen hat und der Monat September erst am 05.10. abgerechnet wird.

Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes ist das Arbeitsentgelt vom 01.09. bis 23.09. zugrunde zu legen (s. Abschnitt [9.2.4.7.5 „Arbeitsverhältnis von noch nicht 3-monatiger Dauer“](#)).

9.2.3.3 Änderungen im Inhalt des Arbeitsverhältnisses

Änderungen im Inhalt des Arbeitsverhältnisses sind bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes zu berücksichtigen. Hierzu zählt z. B. der Wechsel von einem Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis, der ein neues Beschäftigungsverhältnis begründet.

Erfolgt im Berechnungszeitraum ein Wechsel von einem Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis, bleibt das Arbeitsentgelt aus dem Ausbildungsverhältnis unberücksichtigt. Der Berechnung des Mutterschaftsgeldes ist das Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsverhältnis zugrunde zu legen (vgl. § 21 Abs. 4 Nr. 1 MuSchG).

Beispiel 21 – Wechsel eines Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis im Berechnungszeitraum

| | |
|--|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist | 15.10. |
| Auszubildende bis | 31.07. |
| Angestelltenverhältnis ab | 01.08. |
| Berechnungszeitraum | 01.07. bis 30.09. |
| Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat. | |

Lösung:

Die letzte Entgeltabrechnung war am 05.10. und bezog sich auf den Monat September. Die letzten abgerechneten mit Entgelt aus dem Angestelltenverhältnis belegten Kalendermonate waren August und September. Dieser Zeitraum ist daher für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes zugrunde zu legen (vgl. § 21 Abs. 1 Satz 2 MuSchG). Das Arbeitsentgelt aus dem Ausbildungsverhältnis bleibt unberücksichtigt.

Mutterschaftsgeld

Erfolgt die Änderungen im Inhalt des Arbeitsverhältnisses (z. B. Wechsel von einem Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis) erst nach dem Berechnungszeitraum, ist diese ab dem Zeitpunkt der Änderung zu berücksichtigen (vgl. § 21 Abs. 4 MuSchG, Näheres s. Abschnitte [9.2.4.5 „Dauerhafte Änderungen der Arbeitsentgelthöhe“](#) bis [9.2.4.5.2 „Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum“](#) sowie Abschnitt [9.2.4.9.1.2 „Zuschuss bei dauerhafter Änderung der Arbeitsentgelthöhe“](#)).

Beispiel 22 – Wechsel eines Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis nach dem Berechnungszeitraum

| | |
|---------------------------|-------------------|
| Beginn der Schutzfrist | 15.07. |
| Auszubildende bis | 31.07. |
| Angestelltenverhältnis ab | 01.08. |
| Berechnungszeitraum | 01.04. bis 30.06. |

Lösung:

Die „wesentliche Änderung“ im Arbeitsverhältnis wird nach dem Berechnungszeitraum während der Schutzfrist wirksam. Sie ist daher ab diesem Zeitpunkt (01.08.) zu berücksichtigen (Näheres s. Abschnitt [9.2.4.5.2 „Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum“](#)).

9.2.4 Höhe und Berechnung des Mutterschaftsgeldes

Als Mutterschaftsgeld wird das um die gesetzlichen Abzüge verminderte durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt der letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG gezahlt, höchstens jedoch 13 EUR für den Kalendertag. Für die Ermittlung des kalendertäglichen Arbeitsentgelts sind die Vorgaben des § 21 MuSchG zu berücksichtigen (§ 24i Abs. 2 Satz 3 SGB V). Danach bleiben z. B. ein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sowie Kürzungen des Arbeitsentgelts, die im Berechnungszeitraum infolge von Kurzarbeit, Arbeitsausfällen oder unverschuldeter Arbeitsversäumnis eintreten, unberücksichtigt (§ 21 Abs. 2 Nr. 1 und 2 MuSchG, s. Abschnitt [9.2.4.7.4 „Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen“](#)).

Das Mutterschaftsgeld ist vorrangig auf der Grundlage des tatsächlichen Arbeitsentgelts zu ermitteln. Nur wenn die Berechnung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts im Berechnungszeitraum nicht möglich ist, ist das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person zugrunde zu legen (s. Abschnitt [9.2.4.7.8 „Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person“](#)).

Mutterschaftsgeld

9.2.4.1 Begriff Arbeitsentgelt

Bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes ist vom Arbeitsentgelt im Sinne des § 14 SGB IV in Verbindung mit der Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV) auszugehen. Das Arbeitsentgelt ist unabhängig von der Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen. Vermögenswirksame Leistungen gehören zum laufenden Arbeitsentgelt und sind dementsprechend zu berücksichtigen, und zwar unabhängig davon, ob es sich um vom Arbeitgeber erbrachte Leistungen nach § 2 Abs. 1 des Fünften Gesetzes zur Förderung der Vermögensbildung der Arbeitnehmer (5. VermBG) oder um vermögenswirksame Teile des Arbeitseinkommens nach § 11 Abs. 2 des 5. VermBG handelt. Die Arbeitnehmer-Sparzulage nach § 13 Abs. 3 des 5. VermBG ist dagegen kein Arbeitsentgelt.

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (§ 23a SGB IV) bleibt nach § 24i Abs. 2 Satz 3 SGB V i. V. m. § 21 Abs. 2 Nr. 1 MuSchG außer Betracht.

9.2.4.2 Nettoarbeitsentgelt**9.2.4.2.1 Wohnsitz im Inland**

Bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts ist das Bruttoarbeitsentgelt, das in dem Berechnungszeitraum erzielt wurde, um die gesetzlichen Lohnabzüge zu vermindern. Abzugsfähig sind mithin die Lohn- und Kirchensteuer, der Solidaritätszuschlag sowie die gesetzlichen Sozialversicherungsbeiträge.

Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung ist auch der um den Beitragszuschuss für Beschäftigte verminderte Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung abzuziehen (§ 23c Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

Beispiel 23 – Berechnung Mutterschaftsgeld aus Nettoarbeitsentgelt bei freiwilliger Mitgliedschaft

| | |
|--|--------------|
| 22-jährige Arbeitnehmerin; freiwilliges Mitglied in der GKV. | |
| Der monatliche Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung beträgt im Jahre 2020 878,90 EUR ⁴ . | |
| Bruttoarbeitsentgelt | 5.500,00 EUR |
| ./. Lohnsteuer (Klasse 4) | 1.176,91 EUR |
| ./. Kirchensteuer | 105,92 EUR |
| ./. Solidaritätszuschlag | 64,73 EUR |

⁴ Krankenkasse mit 1,1% Zusatzbeitrag

Mutterschaftsgeld

| | | |
|--|--|----------------------------|
| ./. | RV-Beitrag | 511,50 EUR |
| ./. | ALV-Beitrag | 66,00 EUR |
| | Nettoarbeitsentgelt | 3574,94 EUR |
| ./. | KV-Beitrag nach Abzug Beitragszuschuss Arbeitgeber | 367,97 EUR |
| ./. | PV-Beitrag nach Abzug Beitragszuschuss Arbeitgeber | 71,48 EUR |
| | maßgebliches Nettoarbeitsentgelt | <u>3.135,49 EUR</u> |
| Folglich wird der Mutterschaftsgeldberechnung das Nettoarbeitsentgelt nach Abzug des Beitragszuschusses des Arbeitgebers zur Kranken- und Pflegeversicherung (maßgebliches Nettoarbeitsentgelt) i. H. v. 3.135,49 EUR zugrunde gelegt. | | |

Bei von der Rentenversicherungspflicht befreiten Arbeitnehmerinnen sind bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts die um den Beitragszuschuss des Arbeitgebers verminderten Pflichtbeiträge zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen (§ 23c Abs. 1 Satz 3 SGB IV).

Bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts werden die Steuern auf der Grundlage der individuellen Verhältnisse in dem Abrechnungszeitraum berücksichtigt. Das gilt selbst dann, wenn im Abrechnungszeitraum zu berücksichtigende Steuerfreibeträge (z. B. auf Grund von Behinderung) zu einem geringeren Steuerabzug geführt haben.

Die/der im Wege des Lohnsteuerjahresausgleichs nachträglich erstattete Steuer/Solidaritätszuschlag führt nicht zu einer späteren Neuberechnung des Nettoarbeitsentgelts.

Bei den vermögenswirksamen Leistungen handelt es sich nicht um gesetzliche Lohnabzüge, sie sind deshalb bei der Feststellung des Nettoarbeitsentgelts nicht zu berücksichtigen.

9.2.4.2.2 Im anderen Staat wohnende Versicherte

Auch für in Deutschland in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Arbeitnehmerinnen mit Wohnort in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich ist das Nettoarbeitsentgelt so zu berechnen, als ob sie in der Bundesrepublik Deutschland wohnten; es sei denn, sie beantragen, dass das Mutterschaftsgeld auf der Grundlage ihres tatsächlichen Nettoarbeitsentgelts berechnet wird (Anhang XI, Deutschland, Nr. 3 VO (EG) 883/04 sowie Protokoll des Handels- und Kooperationsabkommens, Anhang KSS-6 – Deutschland – Nr. 3). Bei der Berechnung des fiktiven Nettoarbeitsentgelts ist

Mutterschaftsgeld

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

Für in Deutschland versicherte Frauen, die außerhalb eines EU-/EWR-Staats, der Schweiz oder des Vereinigten Königreichs wohnen, ist das Nettoarbeitsentgelt ausschließlich so zu berechnen, als ob sie in der Bundesrepublik Deutschland wohnen würden (§ 67 Abs. 5 SGB IX).

9.2.4.3 Leistung im Falle der Beendigung der Elternzeit

Bei einer vorzeitigen Beendigung der Elternzeit wegen des Beginns einer neuen Schutzfrist ist für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes grundsätzlich das Arbeitsentgelt vor der Elternzeit zugrunde zu legen.

Übt die Versicherte jedoch eine zulässige Teilzeitbeschäftigung während der Elternzeit aus und wird erneut schwanger, soll es sich für die Frau nicht nachteilig auswirken, dass sie Elternzeit genommen hat (Urteil des EuGH vom 20.09.2007, C-116/06). Daher ist in diesen Fällen zu prüfen, ob die Berücksichtigung des daraus erzielten Teilzeitarbeitsentgelts zu einem höheren Mutterschaftsgeld sowie Arbeitgeberzuschuss führt. Dies kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn die Frau vor der Elternzeit nur in einem geringen Umfang gearbeitet hat. Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes ist das höhere Arbeitsentgelt zugrunde zu legen. Dementsprechend regelt § 21 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG, dass das Arbeitsentgelt vor der Elternzeit zur Berechnung des Mutterschaftsgeldes heranzuziehen ist, wenn das Arbeitsentgelt aus einer zulässigen Teilzeitbeschäftigung niedriger ist als das durchschnittliche Arbeitsentgelt, das vor Beginn der Schutzfrist des vorher geborenen Kindes erzielt wurde.

Ist hingegen das Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung höher, ist dies für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes und des Arbeitgeberzuschusses zugrunde zu legen. Wird die Teilzeittätigkeit noch keine drei Monate ausgeübt, ist Abschnitt [9.2.4.7.5 „Arbeitsverhältnis von noch nicht 3-monatiger Dauer“](#) zu beachten.

Mutterschaftsgeld

Es ist dementsprechend auch der Arbeitgeber (Hauptbeschäftigung oder Teilzeitbeschäftigung) zur Meldung über den „[Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV](#)“ verpflichtet, bei welchem die Arbeitnehmerin das höhere Arbeitsentgelt bezogen hat.

Beispiel 24 – Beendigung Elternzeit mit einem geringeren Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung

| | |
|--|-------------|
| Versicherungspflichtige Beschäftigung (Gehalt monatlich 1.200 EUR) | seit Jahren |
| Geburt des ersten Kindes | 17.06.2017 |
| Die Versicherte möchte grds. eine Elternzeit bis ... nehmen. | 16.06.2020 |

Sie übt während der Elternzeit eine zulässige Teilzeitbeschäftigung mit einem Arbeitsentgelt von monatlich 360 EUR aus.

Während der Elternzeit wird die Versicherte erneut Schwanger und beendet ihre Elternzeit aufgrund der neu eintretenden Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG.

Lösung:

Da die Versicherte ihre Elternzeit wegen der neuen Schutzfrist beendet und das Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung geringer ist als das Arbeitsentgelt vor der Schutzfrist aufgrund des zuvor geborenen Kindes, ist das Arbeitsentgelt aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung i. H. v. 1.200 EUR zugrunde zu legen.

Beispiel 25 – Beendigung Elternzeit mit einem höheren Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung

| | |
|--|-------------|
| Versicherungspflichtige Beschäftigung (Gehalt monatlich 600 EUR) | seit Jahren |
| Geburt des ersten Kindes | 08.10.2017 |
| Die Versicherte möchte grds. eine Elternzeit bis ... nehmen. | 07.10.2020 |

Sie übt während der Elternzeit eine zulässige Teilzeitbeschäftigung mit einem Arbeitsentgelt von monatlich 900 EUR aus.

Während der Elternzeit wird die Versicherte erneut Schwanger und beendet ihre Elternzeit aufgrund der neu eintretenden Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG.

Lösung:

Da die Versicherte ihre Elternzeit wegen der neuen Schutzfrist beendet und das Arbeitsentgelt aus der Teilzeitbeschäftigung (900 EUR) höher ist als das Arbeitsentgelt vor der Schutzfrist (600 EUR) aufgrund des zuvor geborenen Kindes, ist das Teilzeitarbeitsentgelt Grundlage für die Berechnung der Mutterschaftsleistungen.

Mutterschaftsgeld

Ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht auch, wenn die Elternzeit aufgrund einer nach § 17 Abs. 2 MuSchG zulässigen Kündigung beendet wird. Hat die Versicherte keine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt bzw. ist das Arbeitsentgelt aus einer zulässigen Teilzeitbeschäftigung niedriger als das durchschnittliche Arbeitsentgelt, das vor Beginn der Schutzfrist des vorher geborenen Kindes erzielt wurde, ist das Arbeitsentgelt vor der Elternzeit des zuvor geborenen Kindes zugrunde zu legen. Im Anschluss an das zulässig aufgelöste Arbeitsverhältnis zahlt die Krankenkasse anstelle des Arbeitgebers den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (s. Abschnitt [9.2.4.9.2 „Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses“](#)).

Wird die Elternzeit nicht beendet, ist § 22 MuSchG Grundlage für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes (s. hierzu Abschnitt [9.2.4.4 „Leistungen während der Elternzeit“](#)).

9.2.4.4 Leistungen während der Elternzeit

Auch wenn die Elternzeit nicht wegen des Beginns einer neuen Schutzfrist beendet wird, ist für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes grundsätzlich das Arbeitsentgelt vor der Elternzeit zugrunde zu legen. In diesen Fällen besteht jedoch nur gegenüber der Krankenkasse ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Der Anspruch auf den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber ist hingegen ausgeschlossen (§ 22 Satz 1 MuSchG). Um das Ruhen des Arbeitsverhältnisses zu beenden und damit den Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld wieder aufleben zu lassen, kann die Versicherte die Elternzeit vorzeitig nach § 16 Abs. 3 Satz 3 BEEG beenden. Die Ermittlung des durchschnittlichen kalendertäglichen Arbeitsentgelts ist dann gemäß den Vorgaben des Abschnittes [9.2.4.3 „Leistung im Falle der Beendigung der Elternzeit“](#) vorzunehmen.

Übt die Versicherte während der Elternzeit eine zulässige Teilzeitarbeit aus und beendet sie die Elternzeit nicht, besteht aus dieser Beschäftigung heraus ein Anspruch auf Zuschuss zum Mutterschaftsgeld. In diesen Fällen ist für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes und des Zuschusses vom Arbeitgeber das Arbeitsentgelt aus der Teilzeitarbeit zugrunde zu legen (§ 22 Satz 2 MuSchG). § 21 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG findet insoweit keine Anwendung.

Wird die Teilzeittätigkeit noch keine drei Monate ausgeübt, sind die Hinweise in Abschnitt [9.2.4.7.5 „Arbeitsverhältnis von noch nicht 3-monatiger Dauer“](#) zu beachten. Die Versicherte hat allerdings auch in diesen Fällen die Möglichkeit, ihre Elternzeit vorzeitig zu beenden. Dann werden ihre Mutterschaftsleistungen – nach den Vorgaben des § 21 MuSchG – grundsätzlich anhand des Arbeitsentgelts berechnet, das sie vor der Elternzeit bezogen hat (s. Abschnitt [9.2.4.3 „Leistung im Falle der Beendigung der Elternzeit“](#)).

Mutterschaftsgeld

9.2.4.5 Dauerhafte Änderungen der Arbeitsentgelthöhe

Frauen, die aufgrund von mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverboten kein Arbeitsentgelt erhalten, dürfen nicht schlechter, aber auch nicht bessergestellt werden, als wenn sie durchgängig gearbeitet hätten (BAG vom 20.09.2000 – 5 AZR 924/98). Sie müssen daher während dieser Zeiten so gestellt werden, wie sie stünden, wenn sie durchgängig gearbeitet hätten. Dementsprechend regelt § 21 Abs. 4 MuSchG die Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts bei dauerhaften Arbeitsentgeltänderungen. Dabei wird danach unterschieden, ob dauerhafte Änderung des Arbeitsentgelts während des Berechnungszeitraums wirksam werden (§ 21 Abs. 4 Nr. 1 MuSchG) oder die Wirksamkeit erst nach dem Berechnungszeitraum (§ 21 Abs. 4 Nr. 2 MuSchG) eintritt. Dies gilt gleichermaßen für Änderungen im Inhalt des Arbeitsverhältnisses (z. B. der Wechsel von einem Ausbildungs- in ein Arbeitsverhältnis, vgl. Abschnitt [9.2.3.3 „Änderungen im Inhalt des Arbeitsverhältnisses“](#)).

Die Art der Berechnung ändert sich jedoch nicht. Soweit das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt z. B. unter Berücksichtigung der im Berechnungszeitraum durchschnittlich geleisteten Arbeitsstunden, etwaiger Überstunden- oder Nachtzuschläge ermittelt wurde, sind diese weiter zu berücksichtigen, jedoch sind die geänderten Arbeitsentgelte anzuwenden.

9.2.4.5.1 Änderung der Arbeitsentgelthöhe während des Berechnungszeitraums

Wird eine dauerhafte Änderung der Arbeitsentgelthöhe (z. B. Wechsel von Teil- zu Vollzeitbeschäftigung, Gehaltserhöhung) während des Berechnungszeitraums wirksam, ist diese für den gesamten Berechnungszeitraum zugrunde zu legen. Dies gilt auch, wenn die Änderung erst kurz vor Beginn der Schutzfrist eintritt und daher noch keine drei abgerechneten Kalendermonate mit der geänderten Arbeitsentgelthöhe vorliegen. Ist die Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts danach nicht möglich, so ist für den nicht beurteilbaren Zeitraum auf das Arbeitsentgelt einer vergleichbar Beschäftigten abzustellen. Die Versicherte wird dadurch so gestellt, als hätte sie für die Zeiten der Schutzfristen ein Arbeitsentgelt in der geänderten Höhe bezogen.

Beispiel 26 – Änderung Arbeitsentgelthöhe im Berechnungszeitraum

Beginn der Schutzfrist am 19.05.

Entgeltabrechnung am 15. für den vorausgegangenen Kalendermonat

Berechnungszeitraum Februar, März, April

Nettoarbeitsentgelt bis 31.03. 2.260 EUR

Abschluss eines Tarifvertrages am 10.01. mit einer Arbeitsentgelterhöhung von 1,5 % zum 01.04.

Nettoarbeitsentgelt ab 01.04. 2.286,54 EUR

Mutterschaftsgeld

Lösung:

Da der Tarifvertrag während des Berechnungszeitraums wirksam wird, ist für die Mutterschaftsgeldberechnung das Nettoarbeitsentgelt i. H. v. 2.286,54 EUR für den gesamten Berechnungszeitraum zugrunde zu legen.

9.2.4.5.2 Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum

Wird eine dauerhafte Änderung der Arbeitsentgelthöhe erst nach dem Ablauf des Berechnungszeitraums wirksam, ist diese erst ab dem Zeitpunkt der Wirksamkeit als Grundlage für die Ermittlung der Mutterschaftsleistungen heranzuziehen. Die Versicherte wird dadurch so gestellt, als hätte sie für die Zeiten der Schutzfristen ein Arbeitsentgelt in der geänderten Höhe bezogen.

Der Arbeitgeber hat die Krankenkasse außerhalb des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ über die Änderungen zu informieren, wenn bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes ein Nettoarbeitsentgelt von monatlich weniger als 390⁵ bzw. 403⁶ EUR zu Grunde gelegt wurde und sich die Arbeitsentgelthöhe ändert. Gleiches gilt, wenn der Berechnung des Mutterschaftsgeldes ein Nettoarbeitsentgelt von mehr als 390 bzw. 403 EUR pro Monat zu Grunde gelegt wurde, aber durch die Änderung dieser Wert unterschritten wird.

Dies gilt nicht, sofern eine Meldung der Arbeitsentgelte durch den Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ ausschließlich wegen der Ausübung von mehreren Beschäftigungen erfolgte, sofern aus allen Beschäftigungen kumuliert ein Arbeitsentgelt – vor und nach der Änderung der Arbeitsentgelthöhe – von monatlich über 390 bzw. 403 EUR bezogen wurde. Grund hierfür ist, dass in diesen Fallgestaltungen die Höhe des Arbeitsentgelts nur für die Verteilung des Mutterschaftsgeldes auf die beteiligten Arbeitgeber benötigt wird. Die Änderung der Arbeitsentgelthöhe wirkt sich in diesen Fällen nicht auf die Höhe des Mutterschaftsgeldes aus.

Hiervon zu unterscheiden sind Fallgestaltungen, in denen bei Ausübung von mehreren Beschäftigungen aus allen Beschäftigungen kumuliert ein Arbeitsentgelt vor der Änderung der Arbeitsentgelthöhe von monatlich unter 390 bzw. 403 EUR bezogen wurde. Der Arbeitgeber hat die Krankenkasse außerhalb des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ über die Änderungen der Arbeitsentgelthöhe zu informieren, da sich geänderte Arbeits-

⁵ Der Grenzwert ist maßgebend bei einem Monatsgehalt oder einem festen Monatsentgelt.

⁶ Der Grenzwert ist maßgebend, sofern sich die Entgeltzahlung nach der Zahl der Arbeitstage oder –stunden oder nach dem Arbeitsergebnis richtet.

Mutterschaftsgeld

entgelthöhe auf die Höhe des Mutterschaftsgeldes auswirkt. Gleiches gilt, wenn aus allen Beschäftigungen kumuliert ein Arbeitsentgelt von mehr als 390 bzw. 403 EUR monatlich bezogen wurde und durch die Änderung der Arbeitsentgelthöhe dieser Wert unterschritten wird.

Beispiel 27 – Änderung Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum

Beginn der Schutzfrist am 19.05.

Entgeltabrechnung am 15. für den vorausgegangenen Kalendermonat

Berechnungszeitraum Februar, März, April

Nettoarbeitsentgelt im Berechnungszeitraum 2.260 EUR

Abschluss eines Tarifvertrages 15.07. mit einer rückwirkenden Arbeitsentgelterhöhung von 1,5 % zum 01.06.

Nettoarbeitsentgelt ab 01.06. 2.286,54 EUR

Lösung:

Da der Tarifvertrag nach dem Berechnungszeitraum wirksam wird, ist ab dem Tag der Wirksamkeit (01.06.) das geänderte Nettoarbeitsentgelt i. H. v. 2.286,54 EUR Grundlage für die Mutterschaftsleistungen.

Da das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt monatlich über 390/403 EUR liegt, hat der Arbeitgeber die Krankenkasse nicht über die Änderung zu informieren.

Beispiel 28 – Änderung Arbeitsentgelthöhe bei vertraglicher Änderung nach dem Berechnungszeitraum

Beginn der Schutzfrist 04.10.

Auszubildende bis 31.08.

Ausbildungsvergütung von 350 EUR monatlich

Angestelltenverhältnis ab 01.09.

Vertraglich vereinbartes Arbeitsentgelt 1.500 EUR monatlich

Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat

Berechnungszeitraum 01.06. bis 31.08.

Lösung:

Mutterschaftsgeld

Die letzte Entgeltabrechnung war am 05.10. und bezog sich auf den Monat September, der nicht in den Berechnungszeitraum fällt. Die Monate Juni, Juli und August mit dem Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsverhältnis bleiben aber unberücksichtigt (vgl. [Beispiel 21](#) aus dem Abschnitt [9.2.3.3 „Änderungen im Inhalt des Arbeitsverhältnisses“](#)). Daher muss nach den o.g. Grundsätzen das Arbeitsentgelt aus dem Angestelltenverhältnis ab dem 01.09. herangezogen werden.

Sofern nach dem Berechnungszeitraum bzw. während der Schutzfristen nach § 3 MuSchG im Unternehmen Kurzarbeit eingeführt wird, gilt dies nicht als dauerhafte Änderung der Arbeitsentgelthöhe. Hier ist analog zu den gesetzlichen Vorgaben des § 21 Abs. 2 Nr. 2 SGB V zu verfahren, wonach Arbeitsentgeltkürzungen im Berechnungszeitraum wegen Kurzarbeit nicht berücksichtigt werden dürfen (s. Abschnitt [9.2.4.7.4 „Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen“](#)). Insofern wirkt sich eine bestehende Kurzarbeit nach dem Berechnungszeitraum bzw. während der Schutzfristen nach § 3 MuSchG nicht leistungsmindernd aus. Dies entspricht auch dem Orientierungspapier des BMFSFJ sowie des BMG und BMAS „Mutterschaftsleistungen bei Kurzarbeit“ (s. Ziffer 2.4 „Gesamtbetrachtung“, Stand: 03.06.2020).

9.2.4.6 Mehrere Arbeitsverhältnisse

Bestehen zu Beginn der Schutzfrist vor der Entbindung mehrere Arbeitsverhältnisse, so ist der Anspruch auf Mutterschaftsgeld grundsätzlich aus jedem Arbeitsverhältnis heraus für sich zu beurteilen. Bei der Ermittlung des Mutterschaftsgeldes sind die aus jedem Arbeitsverhältnis zu ermittelnden kalendertäglichen durchschnittlichen Beträge zu addieren. Dies gilt selbst dann, wenn ein oder mehrere Arbeitsverhältnisse krankensicherungs-frei sind.

Beispiel 29 – mehrere Arbeitsverhältnisse im Berechnungszeitraum

Beginn der Schutzfrist am 10.10.

Berechnungszeitraum Juli, August, September

Arbeitsverhältnis A Nettoarbeitsentgelt 700 EUR

Arbeitsverhältnis B Nettoarbeitsentgelt 500 EUR

In beiden Arbeitsverhältnissen wird ein gleichbleibendes Arbeitsentgelt gezahlt.

Lösung:

Mutterschaftsgeldberechnung aus einem Nettoarbeitsentgelt von monatlich 1.200 EUR. Daraus ergibt sich ein kalendertäglicher Betrag in Höhe von 13,33 EUR (< 13 EUR). Das Mutterschaftsgeld wird in Höhe von 13 EUR gezahlt.

Mutterschaftsgeld

Wird ein Arbeitsverhältnis vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG zulässig aufgelöst (s. Abschnitt [9.2.2.2 „Zulässige Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber“](#)) und geht die Frau danach – jedoch noch vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG – ein neues Arbeitsverhältnis ein, besteht dem Grunde nach bei Beginn der Schutzfrist die Rechtswirkung von zwei Arbeitsverhältnissen. Das Mutterschaftsgeld ist in diesen Fällen nach den Vorgaben des § 21 Abs. 4 Nr. 1 MuSchG aus dem Arbeitsentgelt des neuen Beschäftigungsverhältnisses zu berechnen, da das neue Arbeitsverhältnis zu einer dauerhaften Änderung der Arbeitsentgelthöhe führt (vgl. Abschnitt [9.2.4.5.1 „Änderung der Arbeitsentgelthöhe während des Berechnungszeitraums“](#)).

Beispiel 30 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei zulässiger Auflösung eines Arbeitsverhältnisses vor dem Berechnungszeitraum und Beginn einer neuen Beschäftigung

Beginn der Schutzfrist am 10.11.

Berechnungszeitraum August, September und Oktober

Arbeitsverhältnis A Nettoarbeitsentgelt 350 EUR zum 30.06. zulässig aufgelöst

Ab 01.07. Arbeitsverhältnis B Nettoarbeitsentgelt 400 EUR

Lösung:

Aufgrund des neuen Arbeitsverhältnisses kommt es zu einer dauerhaften Änderung des Arbeitsentgelts. Daher ist die Mutterschaftsgeldberechnung aus einem Nettoarbeitsentgelt von monatlich 400 EUR vorzunehmen.

Beispiel 31 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei zulässiger Auflösung eines Arbeitsverhältnisses vor dem Berechnungszeitraum und Beginn von mehreren neuen Beschäftigungen

Beginn der Schutzfrist am 10.11.

Berechnungszeitraum August, September und Oktober

Arbeitsverhältnis A Nettoarbeitsentgelt 1.700 EUR zum 31.05. zulässig aufgelöst

Ab 01.07. Arbeitsverhältnis B Nettoarbeitsentgelt 850 EUR

Ab 01.08. Arbeitsverhältnis C Nettoarbeitsentgelt 880 EUR

Lösung:

Wegen der neuen Arbeitsverhältnisse kommt es zu einer dauerhaften Änderung des Arbeitsentgelts. Daher ist das Mutterschaftsgeld auf Grundlage des Nettoarbeitsentgelts von monatlich 1.730 EUR (Arbeitsverhältnisse B und C zusammen) zu berechnen.

Mutterschaftsgeld

Endet ein Beschäftigungsverhältnis während des Berechnungszeitraums durch Zeitablauf und nimmt die Frau danach eine neue Beschäftigung auf, ist ab Beginn des neuen Beschäftigungsverhältnisses nur das Arbeitsentgelt aus der neuen Beschäftigung für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes zu berücksichtigen, da es wegen der neuen Beschäftigung zu einer dauerhaften Änderung der Arbeitsentgelthöhe kommt (vgl. Abschnitt [9.2.4.5.2 „Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum“](#)).

Beispiel 32 – Ende einer Beschäftigung durch Zeitablauf im Berechnungszeitraum mit nachfolgender Aufnahme einer neuen Beschäftigung

Beginn der Schutzfrist am 10.11.

Berechnungszeitraum August, September und Oktober

Arbeitsverhältnis A Nettoarbeitsentgelt 980 EUR endet durch Zeitablauf zum 31.08.

Ab 01.09. Arbeitsverhältnis B Nettoarbeitsentgelt 950 EUR

Lösung:

Aufgrund des neuen Arbeitsverhältnisses B kommt es zu einer dauerhaften Änderung des Arbeitsentgelts. Daher ist die Mutterschaftsgeldberechnung aus dem neuen Nettoarbeitsentgelt von monatlich 950 EUR (aus Arbeitsverhältnis B) vorzunehmen.

Denkbar ist auch, dass zwei Arbeitsverhältnisse nebeneinander bestehen, von denen eines während der Schwangerschaft zulässig aufgelöst wurde, während in dem zweiten bis zu Beginn der Schutzfrist Arbeitsleistung erbracht wird. Dann besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts aus dem Arbeitsverhältnis, welches zulässig aufgelöst wurde sowie aus dem weiterhin bestehenden Arbeitsverhältnis (§ 24i Abs. 2 Satz 1 SGB V).

Beispiel 33 – Mehrere Arbeitsverhältnisse mit zulässiger Auflösung eines Arbeitsverhältnisses

Beginn der Schutzfrist 10.11.

Berechnungszeitraum August, September und Oktober

Das Arbeitsverhältnis A wird während der Schwangerschaft zum 31.07. zulässig aufgelöst (bis dahin 350 EUR monatliches Nettoarbeitsentgelt), anschließend Bezug von (Teil-)Arbeitslosengeld. Das Arbeitsverhältnis B besteht unverändert weiter bei einem monatlichen Nettoarbeitsentgelt von 380 EUR.

Lösung:

Der Bezug des (Teil-)Arbeitslosengeldes ab 01.08. begründet eine Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V. Nach § 24i Abs. 2 Satz 1 SGB V/§ 14 Abs. 1 KVLG

Mutterschaftsgeld

1989 wird auch in diesen Fällen Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes gezahlt. Eine Berechnung der Leistung in Höhe des Krankengeldes scheidet hier aus (vgl. Abschnitt [9.2.3.1 „Berechnungszeitraum von drei Monaten“](#), [Beispiel 18](#)). Zugrunde zu legen sind die letzten drei abgerechneten Kalendermonate Mai, Juni und Juli aus dem zulässig aufgelösten Arbeitsverhältnis A sowie die letzten drei abgerechneten Kalendermonate August, September und Oktober aus dem Arbeitsverhältnis B. Der (Teil-)Arbeitslosengeldbezug ab dem 01.08. bleibt unberücksichtigt. Das Mutterschaftsgeld ist daher aus einem Nettoarbeitsentgelt von monatlich 730 EUR zu berechnen. Gegebenenfalls ist eine anteilmäßige Zahlung des Zuschusses nach § 20 MuSchG durch den Arbeitgeber B und durch die Krankenkasse (für Arbeitgeber A) vorzunehmen (vgl. Abschnitt [9.2.4.9 „Zuschuss zum Mutterschaftsgeld“](#)).

Wäre das Arbeitsverhältnis A nicht zulässig aufgelöst, sondern z. B. durch Fristablauf beendet worden, bestünde sowohl ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes aus Arbeitsverhältnis B, als auch ein Anspruch in Höhe des Krankengeldes aus dem (Teil-)Arbeitslosengeld (vgl. Abschnitt [9.3.5 „Berechnung des Mutterschaftsgeldes aus Nettoarbeitsentgelt und Teilarbeitslosengeld“](#)).

9.2.4.7 Ermittlung des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts

9.2.4.7.1 Gleichbleibende Monatsbezüge/Schwankendes Arbeitsentgelt

Um einen gleichbleibenden Monatsbezug (festes Arbeitsentgelt) in diesem Sinne handelt es sich, wenn dessen Höhe nicht von den im Monat geleisteten Arbeitstagen bzw. Arbeitsstunden oder dem Ergebnis der Arbeit (z. B. Akkord) abhängig ist. Ein Arbeitsentgelt ist auch dann nach Monaten bemessen, wenn neben dem festen Arbeitsentgelt zusätzliche Vergütungen gewährt werden (z. B. für Mehrarbeitsstunden oder Provisionen).

Ein schwankendes Arbeitsentgelt liegt vor, wenn die Höhe von den im Monat geleisteten Arbeitstagen oder dem Ergebnis der Arbeit abhängig ist. Von der Arbeitsleistung abhängig ist ein Arbeitsentgelt, wenn es nach Stücken, Fällen (z. B. bei Heimarbeit), sonstigen Einheiten oder nach dem Erfolg der Arbeit (z. B. Akkord, Provision) bemessen wird und es sich keiner Stundenzahl zuordnen lässt. Dies trifft auch auf Arbeitsentgelte zu, wenn diese zwar monatlich abgerechnet werden, aber kein festes monatliches Arbeitsentgelt vereinbart ist.

Mutterschaftsgeld

9.2.4.7.1.1 Volle Arbeitsleistung bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt

Bei Versicherten, die ein gleichbleibendes (festes) Monatsarbeitsentgelt erhalten bzw. deren Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen ist, ist jeder Monat mit 30 Tagen anzusetzen. Das Nettoarbeitsentgelt aller 3 Monate des Berechnungszeitraums ist durch 90 zu teilen (Formel 1).

Formel 1 – Nettoarbeitsentgelt bei gleichbleibenden Monatsbezügen

| |
|---|
| $\frac{\text{Nettoarbeitsentgelt im Berechnungszeitraum}}{90} = \text{kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$ |
|---|

Das Ergebnis ist auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen, wobei auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden ist.

Beispiel 34 – Berechnung Nettoarbeitsentgelt bei gleichbleibenden Monatsbezügen

| | |
|--------------------------------|--|
| mtl. Nettoarbeitsentgelt April | 360 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt Mai | 360 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt Juni | 360 EUR |
| <u>Lösung:</u> | |
| Berechnung: | $\frac{1080 \text{ EUR}}{90} = 12 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$ |

Erhalten Versicherte ein schwankendes Arbeitsentgelt, sind die tatsächlichen Kalendertage des jeweiligen Berechnungszeitraums zu berücksichtigen (Formel 2).

Formel 2 – Nettoarbeitsentgelt bei schwankendem Arbeitsentgelt

| |
|--|
| $\frac{\text{Nettoarbeitsentgelt im Berechnungszeitraum}}{(89, 90, 91 \text{ oder } 92)} = \text{kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$ |
|--|

Das Ergebnis ist auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen, wobei auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden ist.

Beispiel 35 – Berechnung Nettoarbeitsentgelt bei schwankendem Arbeitsentgelt

| | | |
|----------------------------------|-------------------|------------|
| mtl. Nettoarbeitsentgelt Februar | (28 Kalendertage) | 336,00 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt März | (31 Kalendertage) | 341,00 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt April | (30 Kalendertage) | 345,00 EUR |

Mutterschaftsgeld

Lösung:

$$\text{Berechnung: } \frac{1022,00 \text{ EUR}}{89} = 11,48 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Ändert sich die Entlohnungsart während des Berechnungszeitraums, so ist der Monat mit 30 Tagen anzusetzen, wenn die Frau ein festes Monatsgehalt bezieht; für die übrige Zeit sind die tatsächlichen Kalendertage anzusetzen (Kombination der Formeln 1 und 2).

9.2.4.7.2 Stundenlohn

Nach Stunden ist das Arbeitsentgelt dann bemessen, wenn es sich einer Stundenzahl zuordnen lässt.

9.2.4.7.2.1 Volle Arbeitsleistung bei Stundenlohn

Bei Stundenlöhnerinnen ist das Nettoarbeitsentgelt des Berechnungszeitraums mit der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu multiplizieren; der daraus resultierende Wert ist durch das Ergebnis der Multiplikation der bezahlten Arbeitsstunden (zzgl. ggf. verschuldeter unbezahlter Fehlstunden) des Berechnungszeitraums mit 7 zu teilen (Formel 3).

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ist um die durchschnittlichen Mehrarbeitsstunden im Berechnungszeitraum zu erhöhen (s. Abschnitt 9.2.4.7.2.2.3 „Berücksichtigung von Mehrarbeitsstunden“).

Zu den Arbeitsstunden in diesem Sinne gehören auch solche Stunden, für die ohne Arbeitsleistung Arbeitsentgelt gezahlt wurde (z. B. die Stunden bezahlten Urlaubs, bezahlter Feiertage, bezahlter Freistunden). Ebenso gehören zu den Arbeitsstunden auch bezahlte Mehrarbeitsstunden. Daneben gehören hierzu auch unbezahlte verschuldete (unentschuldigte) Fehlstunden (s. Abschnitt 9.2.4.7.3 „Arbeitsausfälle, die zu Lasten der Versicherten gehen“). Unbezahlte unverschuldete (entschuldigte) Fehlstunden dürfen der Zahl der Arbeitsstunden nicht hinzugerechnet werden (s. Abschnitt 9.2.4.7.4 „Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen“). Bei der Ermittlung der Arbeitsstunden sind auch Stundenbruchteile zu berücksichtigen, wobei diese auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen und auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden sind.

Formel 3 – Nettoarbeitsentgelt bei Stundenlohn

$$\frac{\text{Nettoarbeitsentgelt im Berechnungszeitraum} \times \text{wöchentliche Arbeitszeit (zzgl. } \emptyset \text{ Mehrarbeitsstunden)}}{\text{Arbeitsstunden (zzgl. verschuldeter Fehlstunden)} \times 7} = \text{kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Mutterschaftsgeld

Das Ergebnis ist auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen, wobei auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden ist.

Beispiel 36 – Berechnung Nettoarbeitsentgelt bei Stundenlöhnerinnen

Das Arbeitsentgelt wird nach Stunden bemessen. Die regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 28 h. Arbeitstage sind Mo bis Do (je 7 h), außer Feiertage. Der Stundenlohn beträgt 11 EUR. Es wird keine bezahlte Mehrarbeit geleistet.

| <u>Monat</u> | <u>Arbeitsstunden</u> | <u>Nettoarbeitsentgelt</u> |
|--------------|-----------------------|----------------------------|
| April | 119 | 1.309 EUR |
| Mai | 112 | 1.232 EUR |
| Juni | 105 | 1.155 EUR |

Lösung:

Berechnung: $\frac{3.696 \text{ EUR} \times 28}{336 \times 7} = 44,00 \text{ EUR}$ kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt

9.2.4.7.2.2 Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit

9.2.4.7.2.2.1. Vereinbarte Arbeitszeit

Maßgeblich ist die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit der Versicherten im Berechnungszeitraum, die sich aus dem Einzelarbeitsvertrag – ggf. in Verbindung mit einer Betriebsvereinbarung oder einem Tarifvertrag – ergibt. Dabei sind auch Stundenbruchteile zu berücksichtigen, wobei diese auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen und auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden sind.

Ändert sich die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit dauerhaft im Berechnungszeitraum, hat der Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „[Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV](#)“ die geänderte regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit anzugeben.

Sofern im Berechnungszeitraum unverschuldete oder verschuldete unbezahlte Fehlzeiten vorliegen, ist weiterhin die vereinbarte Arbeitszeit maßgeblich.

9.2.4.7.2.2.2. Durchschnittliche Arbeitszeit

Ist keine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vereinbart, ist die Zahl der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden aus der tatsächlichen Gestaltung der Verhältnisse zu ermitteln. Hierfür wird aus den tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden des Berechnungszeitraums der wöchentliche

Mutterschaftsgeld

Durchschnitt festgestellt. Die sich daraus ergebende Zahl ist die sich ergebende regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit.

Formel 4 – durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit

| |
|---|
| $\frac{\text{Arbeitszeit im Berechnungszeitraum (zzgl. Fehlstunden)}}{13 \text{ Wochen}} = \text{regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit}$ |
|---|

Das Ergebnis ist auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen, wobei auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden ist.

Beispiel 37 – Berechnung regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit

| | |
|----------------------------|---|
| Berechnungszeitraum | |
| Juni | 104 Stunden |
| Juli | 110 Stunden |
| August | <u>98 Stunden</u> |
| Insgesamt | 312 Stunden |
| <u>Lösung:</u> | |
| Berechnung: | <u>312 Stunden</u> |
| | 13 Wochen = 24 Stunden regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit |

Liegen im Berechnungszeitraum unverschuldete unbezahlte Fehlzeiten vor (z. B. Krankengeldbezugszeiten), sind die vom Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ zu meldenden unverschuldeten unbezahlten Fehlstunden bei der Berechnung der durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu berücksichtigen (Formel 4). Dies gilt auch für die vom Arbeitgeber ebenfalls zu meldenden im Berechnungszeitraum vorliegenden verschuldeten unbezahlten Fehlzeiten (z. B. Arbeitsbummelei). Damit wird die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit nach denselben Vorgaben berücksichtigt, wie in den Fällen, in denen eine vereinbarte regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vorliegt.

Beispiel 38 – Berechnung regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit mit (un)verschuldeter Fehlzeit

| | | |
|----------------------------|-------------------|---------------------------------|
| Berechnungszeitraum | | |
| Juni | 91 Stunden | (bezahlt) |
| | 13 Fehlstunden | (un-/verschuldet und unbezahlt) |
| Juli | 110 Stunden | |
| August | <u>98 Stunden</u> | |
| Insgesamt | 312 Stunden | |

Mutterschaftsgeld

Lösung:

Berechnung: 312 Stunden
 13 Wochen = 24 Stunden regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit

War die Versicherte noch nicht drei Monate im Betrieb beschäftigt, sind bei der Ermittlung der durchschnittlichen Arbeitsstunden die Verhältnisse zugrunde zu legen, die unter normalen Umständen vorgelegen hätten. Dafür ist auf eine vergleichbar beschäftigte Person abzustellen (vgl. BSG vom 23.01.1973 – 3 RK 22/70, s. Abschnitt 9.2.4.7.8 „Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person“).

9.2.4.7.2.2.3. Berücksichtigung von Mehrarbeitsstunden

Wurden im Berechnungszeitraum – mindestens in einem Kalendermonat – bezahlte Mehrarbeitsstunden geleistet, sind diese bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes zu berücksichtigen. Dies gilt auch für Mehrarbeitsstunden, die aufgrund tariflicher oder betrieblicher Regelungen während des bezahlten Urlaubs, der Entgeltfortzahlung oder anderweitiger bezahlter Freistellungen im Berechnungszeitraum vergütet werden. Mehrarbeitsstunden liegen nicht vor, soweit sie in Freizeit ausgeglichen werden (z. B. bei Arbeitszeitverlagerung, Flexibilisierung oder Verteilung der Arbeitszeit). Werden Mehrarbeitsstunden zwar geleistet, aber einem Zeitkonto gutgeschrieben und nicht als laufendes Arbeitsentgelt ausgezahlt, so bleiben diese Stunden bei der Ermittlung der individuellen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit unberücksichtigt.

Eine volle Mehrarbeitsstunde kann sich auch durch Zusammenrechnung von Stundenbruchteilen ergeben, die auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen und auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden sind.

Für die Ermittlung des Mutterschaftsgeldes ist von der durchschnittlichen Zahl der Mehrarbeitsstunden auszugehen. Hierfür gilt folgende Berechnung:

Formel 5 – durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeit

$$\frac{\text{Mehrarbeitsstunden im Berechnungszeitraum}}{13 \text{ Wochen}} = \text{durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeit}$$

Beispiel 39 – Berechnung durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeit

| Berechnungszeitraum | |
|---------------------|---------------------|
| Juni | 9,9 Stunden |
| Juli | 10,0 Stunden |
| August | 3,5 Stunden |
| Insgesamt | <u>23,4 Stunden</u> |

Mutterschaftsgeld

Lösung:

Berechnung: 23,4 Stunden
 13 Wochen = 1,8 Stunden durchschnittliche
 wöchentliche Mehrarbeit

Die durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeit ist der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit in der [Formel 3](#) hinzu zu rechnen.

Auch beim Vorliegen verschuldeter oder unverschuldeter unbezahlte Fehlzeiten im Berechnungszeitraum erfolgt die Berechnung der Mehrarbeitsstunden nach der [Formel 5](#). D.h., jegliche Fehlzeiten für Teiltage oder ganze Tage im Berechnungszeitraum führen nicht zu einer geänderten Berechnung.

War die Versicherte noch nicht drei Monate im Betrieb beschäftigt, sind bei der Ermittlung der zu berücksichtigenden Mehrarbeitsstunden die Verhältnisse zugrunde zu legen, die unter normalen Umständen vorgelegen hätten. Dafür ist auf eine vergleichbar beschäftigte Person abzustellen (vgl. BSG vom 23.01.1973 – 3 RK 22/70, s. Abschnitt [9.2.4.7.8 „Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person“](#)).

9.2.4.7.3 Arbeitsausfälle, die zu Lasten der Versicherten gehen

Der Begriff „verschuldetes Arbeitsversäumnis“ entspricht dem des unentschuldigtem Fernbleibens von der Arbeit. Daher geht ein verschuldetes Arbeitsversäumnis zu Lasten der Versicherten.

9.2.4.7.3.1 Verschuldete Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt

Bei Bezug eines gleichbleibenden bzw. schwankenden Arbeitsentgelts ist das tatsächlich erzielte Nettoarbeitsentgelt weiterhin durch 90 bzw. die Gesamtzahl der Kalendertage des Berechnungszeitraums zu teilen. Der Divisor der [Formel 1](#) und [Formel 2](#) bleibt unverändert, während das Nettoarbeitsentgelt im Berechnungszeitraum niedriger ist. Dies gilt für verschuldete Arbeitsversäumnisse, unabhängig davon, ob diese für ganze Tage oder nur für einen Teiltag vorliegen.

Beispiel 40 – verschuldetes Arbeitsversäumnis bei gleichbleibenden Monatsbezügen

Monatlich gleichbleibendes Nettoarbeitsentgelt von 400,00 EUR.
 Berechnungszeitraum Mai, Juni, Juli
 Unentschuldigtes Fehlen vom 02.06. bis 11.06.

Mutterschaftsgeld

Nettoarbeitsentgelt für Juni 266,60 EUR

Lösung:

Formel 1 findet Anwendung, da gleichbleibendes Arbeitsentgelt:

1.066,60 EUR

90 = 11,85 EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt

9.2.4.7.3.2 Verschuldete Fehlzeit bei Stundenlohn

Wird ein Stundenlohn bezogen, ist ebenfalls nur das tatsächliche erzielte Nettoarbeitsentgelt bei der Berechnung zugrunde zu legen. In der Formel 3 sind im Divisor zu den Arbeitsstunden auch die verschuldeten unbezahlten Fehlstunden zu addieren; die Gesamtzahl daraus ist mit 7 zu multiplizieren. Es kommt nicht darauf an, ob die Fehlstunden für einen ganzen Tag oder nur einen Teiltag vorgelegen haben.

Beispiel 41 - verschuldetes Arbeitsversäumnis bei Stundenlöhnerinnen

Das Arbeitsentgelt wird nach Stunden bemessen. Die regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 28 h. Arbeitstage sind Mo bis Do (je 7 h), außer Feiertage. Der Stundenlohn beträgt 11 EUR. Es wird keine bezahlte Mehrarbeit geleistet.

Die Schwangere ist im Mai an einem Arbeitstag vollständig und im Juni an 4 Arbeitstagen teilweise – jeweils 2 h – unentschuldig der Arbeit ferngeblieben. Der Arbeitgeber meldet die unbezahlten Fehlstunden für Mai und Juni im DTA EEL.

| <u>Monat</u> | <u>Arbeitsstunden</u> | <u>Nettoarbeitsentgelt</u> |
|----------------------|-----------------------|----------------------------|
| April | 119 | 1.309 EUR |
| Mai (7 Fehlstunden) | 105 | 1.155 EUR |
| Juni (8 Fehlstunden) | 97 | 1.067 EUR |

Lösung:

Formel 3, da Stundenlohn (Fehlstunden sind zu berücksichtigen):

$$\frac{3.531 \text{ EUR} \times 28}{336 \text{ (321 Arbeitsstd. + 15 Fehlstd.)} \times 7} = 42,04 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

9.2.4.7.4 Arbeitsausfälle, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen

Tage, an denen infolge unverschuldeter Fehlzeiten (z. B. Arbeitsunfähigkeit, unbezahlter Urlaub, Arbeitsausfälle, Kurzarbeit usw.) kein Arbeitsentgelt erzielt wurde, bleiben bei der Ermittlung des

Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeldes außer Betracht (s. Abschnitt [9.2.3.1 „Berechnungszeitraum von drei Monaten“](#)).

Als Arbeitsausfälle sind solche Tatbestände zu verstehen, die der Arbeitgeber zu vertreten hat (z. B. Ausfall von Maschinen). Der Begriff „unverschuldetes Arbeitsversäumnis“ ist nach den gleichen Grundsätzen auszulegen wie „entschuldigtes Fernbleiben“, so ist z. B. die Zeit eines unbezahlten Urlaubs als unverschuldetes Arbeitsversäumnis in diesem Sinne anzusehen und bleibt daher bei der Ermittlung des Mutterschaftsgeldes außer Betracht.

Tage, an denen infolge unverschuldeter Fehlzeiten nur ein gekürztes Arbeitsentgelt erzielt wird, werden hingegen berücksichtigt. Bei der Ermittlung des Mutterschaftsgeldes bleiben Kürzungen des Arbeitsentgelts jedoch unberücksichtigt (§ 21 Abs. 2 Nr. 2 SGB V). Für diese Tage ist daher das ungekürzte Arbeitsentgelt, welches die Versicherte ohne Kurzarbeit, Arbeitsausfällen oder unverschuldetem Arbeitsversäumnis erhalten hätte, zugrunde zu legen. Dies entspricht auch der Bewertung des BMFSFJ, des BMG und des BMAS, siehe hierzu Orientierungspapier des BMFSFJ sowie des BMG und BMAS „Mutterschaftsleistungen bei Kurzarbeit“.

9.2.4.7.4.1 Unverschuldete Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen/schwankendem Arbeitsentgelt

Da die ganztägigen unverschuldeten Fehlzeiten nicht zu berücksichtigen sind, wenn an diesen Tagen kein Arbeitsentgelt erzielt wurde, ist bei Bezug eines gleichbleibenden bzw. schwankenden Arbeitsentgelts der Divisor der [Formel 1](#) und [Formel 2](#) um die unverschuldeten unbezahlten Fehltag zu verringern.

Beispiel 42 –Kein Arbeitsentgelt wegen unverschuldeter Fehlzeit bei gleichbleibenden Monatsbezügen

Monatlich gleichbleibendes Nettoarbeitsentgelt von 1.200,00 EUR.
 Berechnungszeitraum April, Mai, Juni
 Entschuldigtes Fehlen vom 01.05. bis 10.05. (10 Fehltag) ohne Arbeitsentgelt
 Nettoarbeitsentgelt für Mai 800 EUR

Lösung:

$$\frac{3.200 \text{ EUR (1.200 EUR + 800 EUR + 1.200 EUR)}}{80 \text{ Kalendertage (90 - 10 Fehltag)}} = 40 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Mutterschaftsgeld

Beispiel 43 – Kein Arbeitsentgelt wegen unverschuldeter Fehlzeit bei schwankendem Arbeitsentgelt

| | | |
|--|-------------------|---|
| mtl. Nettoarbeitsentgelt Februar | (28 Kalendertage) | 336,00 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt März | (31 Kalendertage) | 297,00 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt April | (30 Kalendertage) | 390,00 EUR |
| Berechnungszeitraum Februar, März, April | | |
| Entschuldigt Fehlen vom 05.03. bis 08.03. (4 Fehltage) ohne Arbeitsentgelt | | |
| <u>Lösung:</u> | | |
| <u>1.023 EUR (336 EUR + 297 EUR + 390 EUR)</u> | | |
| 85 Kalendertage (89 – 4 Fehltage) | = | 12,04 EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt |

Tage, an denen das Arbeitsentgelt infolge von Kurzarbeit, Arbeitsausfällen oder unverschuldetem Arbeitsversäumnis nur teilweise gekürzt wird, werden hingegen bei der Ermittlung des Mutterschaftsgeldes berücksichtigt, d.h. diese Tage sind bei Bezug eines gleichbleibenden bzw. schwankenden Arbeitsentgelts vom Arbeitgeber nicht als entschuldigte Arbeitstage im Rahmen des Verfahrens „[Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV](#)“ zu melden. Die Kürzung des Arbeitsentgelts durch die unverschuldete Fehlzeit (z. B. Kurzarbeit) ist nicht zu berücksichtigen, weshalb der Arbeitgeber das ungekürzte Arbeitsentgelt, welches ohne unverschuldete Fehlzeit (z. B. Kurzarbeit) erzielt worden wäre, zugrunde zu legen hat.

Beispiel 44 – Arbeitsentgeltkürzung wegen unverschuldeten Arbeitsausfalls bei gleichbleibenden Monatsbezügen

| | | |
|--|---|--|
| Monatlich gleichbleibendes Nettoarbeitsentgelt von 1.200,00 EUR. | | |
| Berechnungszeitraum April, Mai, Juni, tägliche Arbeitszeit 8 h | | |
| täglicher Arbeitsausfall von 4 h vom 16.04. bis 30.04. | | |
| Gekürztes Nettoarbeitsentgelt für April 900 EUR | | |
| <u>Lösung:</u> | | |
| Für den Zeitraum vom 16.04. bis 30.04. besteht ein unverschuldeter Arbeitsausfall. | | |
| Daher ist das ungekürzte Arbeitsentgelt zugrunde zu legen. | | |
| <u>3.600 EUR (1.200 EUR x 3)</u> | | |
| 90 Kalendertage | = | 40 EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt |

Beispiel 45 – Arbeitsentgeltkürzung wegen unverschuldeten Arbeitsausfalls bei schwankendem Arbeitsentgelt

| | | |
|----------------------------------|-------------------|------------|
| mtl. Nettoarbeitsentgelt Februar | (28 Kalendertage) | 336,00 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt März | (31 Kalendertage) | 341,00 EUR |
| mtl. Nettoarbeitsentgelt April | (30 Kalendertage) | 292,50 EUR |

Mutterschaftsgeld

Berechnungszeitraum Februar, März, April, tägliche Arbeitszeit 8 h
Täglicher Arbeitsausfall von 4 h vom 16.04. bis 30.04., Arbeitsentgelt wurde entsprechend gekürzt. Die Arbeitnehmerin hätte ohne Kürzung im April ein Arbeitsentgelt von 390 EUR erhalten.

Lösung:

Für den Zeitraum vom 16.04. bis 30.04. besteht ein unverschuldeter Arbeitsausfall. Daher ist das ungekürzte Arbeitsentgelt für den Monat April i. H. v. 390 EUR zugrunde zu legen.

1.067 EUR (336 EUR + 341 EUR + 390 EUR)

89 Kalendertage = 11,99 EUR kalendertägliches
Nettoarbeitsentgelt

9.2.4.7.4.2 Unverschuldete Fehlzeit bei Stundenlohn

Liegen bei Stundenlöhnerinnen unverschuldete unbezahlte Fehlzeiten für ganze Tage vor und wird aufgrund dessen kein Arbeitsentgelt für diese Tage erzielt, sind diese Fehlzeiten (Fehlstunden) nicht bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes zu berücksichtigen. Sie werden daher nicht dem Divisor der [Formel 3](#) hinzugerechnet. Gleichzeitig ist auch nur das um die unverschuldeten unbezahlten Fehlzeiten reduzierte Nettoarbeitsentgelt bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes zugrunde zu legen.

Beispiel 46 – Arbeitsentgeltkürzungen wegen unverschuldeten Arbeitsausfall an ganzen Tagen für Stundenlöhnerinnen

Das Arbeitsentgelt wird nach Stunden bemessen. Die regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 28 h. Arbeitstage sind Mo bis Do (je 7h), außer Feiertage. Der Stundenlohn beträgt 11 EUR. Es wird keine bezahlte Mehrarbeit geleistet.

Die Schwangere blieb im Juni an 4 Arbeitstagen unverschuldet der Arbeit fern. Der Arbeitgeber meldet für Juni 28 Fehlstunden im DTA EEL.

| <u>Monat</u> | <u>Arbeitsstunden</u> | <u>Nettoarbeitsentgelt</u> |
|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| April | 119 | 1.309 EUR |
| Mai | 112 | 1.232 EUR |
| Juni (28 Fehlstunden) | 77 | 847 EUR |

Lösung:

3.388 EUR x 28

308 x 7 = 44,00 EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt

Mutterschaftsgeld

Liegen die unverschuldeten unbezahlten Fehlzeiten bei Stundenlöhnerinnen nur für Teiltage vor, bleiben diese Fehlstunden ebenfalls unberücksichtigt und werden daher auch nicht im Divisor der Formel 3 hinzugerechnet. Damit wird der gesetzlichen Vorgabe des § 21 Abs. 2 Nr. 2 MuSchG – wonach die Kürzung des Arbeitsentgelts in derartigen Fällen nicht berücksichtigt werden darf – Rechnung getragen. Weiterhin ist nur das tatsächlich gewährte Nettoarbeitsentgelt zugrunde zu legen, also das um die unverschuldeten unbezahlten Fehlstunden an Teiltagen geminderte Nettoarbeitsentgelt. Demzufolge entfällt in derartigen Fällen die aufwändige (ggf. fiktive) Hochrechnung auf ein ungekürztes Nettoarbeitsentgelt für den Arbeitgeber wie es bei Arbeitnehmerinnen mit einem festen/schwankenden Monatsentgelt erforderlich ist.

Beispiel 47 - Arbeitsentgeltkürzungen wegen unverschuldeten Arbeitsausfalls an Teiltagen für Stundenlöhnerinnen

Analog Beispiel 48, jedoch blieb die Schwangere im Juni an 2 Arbeitstagen für insgesamt 4 h unverschuldet der Arbeit fern. Der Arbeitgeber meldet für Juni 4 Fehlstunden.

| <u>Monat</u> | <u>Arbeitsstunden</u> | <u>Nettoarbeitsentgelt</u> |
|----------------------|-----------------------|----------------------------|
| April | 119 | 1.309 EUR |
| Mai | 112 | 1.232 EUR |
| Juni (4 Fehlstunden) | 101 | 1.111 EUR |

Lösung:

3.652 EUR x 28 h

332 h x 7 = 44,00 EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt

9.2.4.7.5 Arbeitsverhältnis von noch nicht 3-monatiger Dauer

Hat ein Arbeitsverhältnis erst während des Berechnungszeitraums begonnen, so ist der tatsächliche, entsprechend kürzere Zeitraum als Berechnungszeitraum heranzuziehen (§ 21 Abs. 1 Satz 2 MuSchG). Dafür ist die fehlende Zeit zum 3-monatigen Berechnungszeitraum wie ein unverschuldeter Arbeitsausfall zu behandeln. Die Ausführungen des Abschnittes 9.2.3.2 „Berechnungszeitraum bei noch nicht 3-monatigem Arbeitsverhältnis“ sind zu berücksichtigen.

Das Vorgenannte gilt auch, wenn während einer Elternzeit eine Teilzeittätigkeit von noch nicht 3-monatiger Dauer aufgenommen wird (vgl. Abschnitt 9.2.2.4 „Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges (erneute Schwangerschaft)“).

Mutterschaftsgeld

9.2.4.7.5.1 Gleichbleibende Monatsbezüge/schwankendes Arbeitsentgelt

Der Divisor der [Formel 1](#) und [Formel 2](#) ist entsprechend zu verringern. Dadurch wird eine Minderung des Mutterschaftsgeldes verhindert.

Beispiel 48 – Fortsetzung [Beispiel 19 – Berechnungszeitraum kürzer als drei Monate](#) bei gleichbleibenden Monatsbezügen

| | |
|---|--------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 24.09. |
| Beginn des Arbeitsverhältnisses | 01.08. |
| Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat | |
| Monatlich gleichbleibendes Nettoarbeitsentgelt von 1.500,00 EUR. | |

Lösung:

Der Monat August ist als einzig abgerechneter Kalendermonat für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes zugrunde zu legen.

$$\frac{1.500 \text{ EUR}}{30 \text{ Kalendertage (90-60)}} = 50 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Beispiel 49 – Fortsetzung [Beispiel 20 – Beginn der Schutzfrist im Kalendermonat des Beschäftigungsbeginns](#) bei gleichbleibenden Monatsbezügen

| | |
|--|--------|
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 24.09. |
| Beginn des Arbeitsverhältnisses | 01.09. |
| Entgeltabrechnung am 5. eines jeden Monats für den vorausgegangenen Monat | |
| Vereinbartes Arbeitsentgelt 1.200 EUR monatlich. Dementsprechend besteht vom 01.09. bis 23.09. ein Anspruch auf Arbeitsentgelt i. H. v. 920 EUR. | |

Lösung:

Es liegt noch kein abgerechneter Kalendermonat vor. Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes ist daher das Arbeitsentgelt vom 01.09. bis 23.09. zugrunde zu legen.

$$\frac{920 \text{ EUR}}{23 \text{ Kalendertage (90-67)}} = 50 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Mutterschaftsgeld

9.2.4.7.5.2 Stundenlohn

Liegt eine vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit vor (s. Abschnitt [9.2.4.7.2.2.1 „Vereinbarte Arbeitszeit“](#)), ist ebenfalls die fehlende Zeit zum 3-monatigen Berechnungszeitraum wie ein unver-schuldeter Arbeitsausfall zu behandeln.

Beispiel 50 –Berechnungszeitraum kürzer als drei Monate bei Stundenlohn

| | |
|----------------------|-------------------|
| Beschäftigungsbeginn | 15.07. |
| Schutzfristbeginn | 13.09. |
| Berechnungszeitraum | 15.07. bis 31.08. |

Das Arbeitsentgelt wird nach Stunden bemessen. Die regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 30 h. Arbeitstage sind Mo bis Fr, außer Feiertage. Der Stundenlohn beträgt 10 EUR. Es wird keine bezahlte Mehrarbeit geleistet.

| <u>Monat</u> | <u>Arbeitsstunden</u> | <u>Nettoarbeitsentgelt</u> |
|--------------|-----------------------|----------------------------|
| Juli | 78 | 780 EUR |
| August | 132 | 1.320 EUR |

Lösung:

Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes ist das Arbeitsentgelt vom 15.07. bis 31.08. zugrunde zu legen.

$$\frac{2.100 \text{ EUR} \times 30 \text{ h}}{210 \text{ h} \times 7} = 42,86 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Sofern für Versicherte, die keine wöchentliche Arbeitszeit mit ihrem Arbeitgeber vereinbart und damit unregelmäßige wöchentliche Arbeitszeiten haben, das tatsächlich durchschnittliche Arbeitsentgelt nicht ermittelt werden kann, ist auf die Verhältnisse einer vergleichbar beschäftigten Person abzustellen (s. Abschnitt [9.2.4.7.8 „Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person“](#)). Dies gilt auch, sofern die Beschäftigung erst während der Schutzfrist begonnen hat.

9.2.4.7.6 Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2 SGB IV

Bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes nach § 24i Abs. 2 Sätze 1 – 4 SGB V und des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld nach § 20 MuSchG ist im Rahmen des Übergangsbereichs (Arbeitsentgelte zwischen 450,01 EUR und 1.300,00 EUR monatlich) von dem tatsächlich erzielten Nettoarbeitsentgelt auszugehen.

Mutterschaftsgeld

9.2.4.7.7 Auswirkungen von Entgeltumwandlungen auf die Mutterschaftsgeldberechnung

Unter bestimmten Voraussetzungen gelten Arbeitsentgeltbestandteile, die durch Entgeltumwandlung zum Zwecke der Altersvorsorge verwendet werden, bundeseinheitlich bis zur Höhe von 4 v. H. der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze (West) der allgemeinen Rentenversicherung nicht als Arbeitsentgelt. Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes nach § 24i Abs. 2 Sätze 1 – 4 SGB V wird als Ausgangswert das tatsächlich erzielte (um die Entgeltumwandlung verminderte) Nettoarbeitsentgelt aus den letzten drei Kalendermonaten vor Beginn der Schutzfrist zugrunde gelegt.

9.2.4.7.8 Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person

Es muss sichergestellt werden, dass das Mutterschaftsgeld seine Entgeltersatzfunktion erfüllt. Deshalb schreibt § 24i Abs. 2 Satz 3 SGB V i. V. m. § 21 Abs. 3 MuSchG vor, dass immer dann, wenn nach den vorstehend erläuterten Grundsätzen und Berechnungsformeln eine Berechnung des Mutterschaftsgeldes nicht möglich ist, das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person zugrunde zu legen ist.

Als vergleichbar beschäftigte Person ist ein(e) Arbeitnehmer(in) anzusehen, der/die unter den gleichen Bedingungen und mit dem gleichen Arbeitsentgelt eine Arbeit verrichtet, die die Versicherte unter normalen Umständen auch ausgeübt hätte. Das Abstellen auf die Verhältnisse einer vergleichbar beschäftigten Person kann insbesondere dann in Betracht kommen, wenn der Berechnungszeitraum länger zurückliegt (z. B. bei zweiter Schutzfrist nach Elternzeit) oder das Arbeitsverhältnis noch nicht von 3-monatiger Dauer ist und das Arbeitsentgelt daher nicht den aktuellen bzw. tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Das Vorgenannte gilt auch, wenn während einer Elternzeit eine Teilzeittätigkeit von noch nicht 3-monatiger Dauer aufgenommen wird und das Arbeitsentgelt nicht nach Monaten bemessen ist (vgl. Abschnitt [9.2.2.4 „Beginn der Schutzfrist während der Elternzeit und/oder des Elterngeldbezuges \(erneute Schwangerschaft\)“](#)).

9.2.4.8 Höchstbetrag

Das Mutterschaftsgeld beträgt höchstens 13 EUR für den Kalendertag (§ 24i Abs. 2 Satz 2 SGB V), auch wenn es aus den Arbeitsentgelten mehrerer Arbeitsverhältnisse zu berechnen ist. Bei höherem kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt wird der 13 EUR übersteigende Betrag vom Arbeitgeber oder von der Krankenkasse nach den Vorschriften des Mutterschutzgesetzes übernommen (§ 24i Abs. 2 Satz 4 SGB V). Diese Vorschrift hat informatorischen Charakter und ist keine eigenständige Rechtsnorm; der Hinweis betrifft § 20 MuSchG (vgl. Abschnitt [9.2.4.9 „Zuschuss zum Mutterschaftsgeld“](#)).

Mutterschaftsgeld

Durch die Verknüpfung des Mutterschaftsgeldes von 13 EUR kalendertäglich mit dem Hinweis auf den Zuschuss nach § 20 MuSchG wird jedoch die der Frau zustehende Gesamtleistung in Höhe ihres durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelts hervorgehoben und durch den anschließenden Satz 5 in § 24i Abs. 2 SGB V klargestellt, dass bei Wegfall des Zuschusses vom Folgetag an das Mutterschaftsgeld in der Regel „umzustellen“ und anschließend in Höhe des Krankengeldes zu zahlen ist (BSG vom 01.02.1983 – 3 RK 53/81 und 3 RK 1/82; vgl. hierzu auch Abschnitt [9.3 „Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes“](#)).

9.2.4.9 Zuschuss zum Mutterschaftsgeld

9.2.4.9.1 Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber

§ 20 MuSchG regelt i. V. m. § 21 MuSchG den Anspruch und die Berechnungsweise des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld einschließlich des maßgeblichen Berechnungszeitraums.

Versicherte, deren durchschnittliches kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt 13 EUR (auch aus mehreren Arbeitsverhältnissen) übersteigt, erhalten für die Dauer der Mutterschaftsgeldzahlung den 13 EUR übersteigenden Betrag als Zuschuss zum Mutterschaftsgeld von ihrem Arbeitgeber (§ 20 Abs. 1 und 2 MuSchG). Für Teilnehmerinnen am Bundesfreiwilligendienst wird der Zuschuss von der Dienststelle bzw. vom Bund gezahlt. Für Teilnehmerinnen am Jugendfreiwilligendienst wird der Zuschuss von dem Träger des freiwilligen sozialen oder des freiwilligen ökologischen Jahres gezahlt. Die Berechnung des Zuschusses obliegt dem Arbeitgeber.

Frauen, deren Arbeitsverhältnis erst während der Schutzfristen vor oder nach der Entbindung beginnt und denen daher nach § 24i Abs. 3 Satz 6 SGB V das Mutterschaftsgeld vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an gezahlt wird, haben auch einen Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an (vgl. § 20 Abs. 1 Satz 3 MuSchG).

Liegen zu Beginn der Schutzfrist noch keine drei abgerechneten Kalendermonate vor, ist der Berechnung des durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelts der tatsächliche Zeitraum der Beschäftigung zugrunde zu legen (§ 20 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 21 Abs. 1 Satz 2 MuSchG). Nähere Informationen hierzu sind in den Abschnitten [9.2.3.2 „Berechnungszeitraum bei noch nicht 3-monatigem Arbeitsverhältnis“](#) und [9.2.4.7.5 „Arbeitsverhältnis von noch nicht 3-monatiger Dauer“](#) enthalten. Ist danach eine Berechnung nicht möglich, ist das Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person als Grundlage zu nehmen (s. Abschnitt [9.2.4.7.8 „Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person“](#)).

Der Zuschuss entfällt für die Zeit, in der Frauen einen unbezahlten Urlaub nehmen, denn der Arbeitgeber ist während dieser Zeit nicht zur Zahlung von Arbeitsentgelt verpflichtet. Ein Anspruch

Mutterschaftsgeld

auf Zuschuss zum Mutterschaftsgeld besteht demnach erst ab dem Tag nach Ende des unbezahlten Urlaubs (Tag der vereinbarten Wiederaufnahme der Arbeit). Umfassen die Zeiten des unbezahlten Urlaubs vollständig die Schutzfristen nach § 3 MuSchG, besteht demnach kein Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss.

Der Anspruch auf Zahlung des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld endet

- bei Ende des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld oder
- bei Ende des Arbeitsverhältnisses.

Weigert sich der Arbeitgeber, den Zuschuss auszuführen, kann die Krankenkasse nicht in Vorleistung treten, da es sich bei dem Zuschuss nach § 20 Abs. 1 und 2 MuSchG um keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung handelt. § 115 SGB X ist in Abweichung zum Mutterschaftsgeld (vgl. Abschnitt 9.5.2 „Mutterschaftsgeld neben Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen“) nicht anwendbar. Vielmehr bleibt es der Arbeitnehmerin überlassen, notfalls gegen ihren Arbeitgeber Klage vor dem Arbeitsgericht zu erheben.

9.2.4.9.1.1 Zuschuss bei mehreren Arbeitgebern

Übersteigt das aus mehreren Arbeitsverhältnissen insgesamt bezogene kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt 13 EUR, hat jeder Arbeitgeber nach § 20 Abs. 2 MuSchG einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld zu leisten. Für die Berechnung des Zuschusses sind die durchschnittlichen kalendertäglichen Arbeitsentgelte aus allen Beschäftigungen zusammenzurechnen. Die Arbeitgeber zahlen dann anteilig im Verhältnis der von ihnen gezahlten durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelte ihren Zuschuss. Hierzu errechnet die Krankenkasse das anteilige Mutterschaftsgeld und meldet dieses dem jeweiligen Arbeitgeber⁷.

Beispiel 51 – anteiliges Mutterschaftsgeld bei mehreren Arbeitgebern, kalendertägliches Netto ≤ 13 EUR

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| Arbeitsverhältnis A: | |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 12,00 EUR |
| Arbeitsverhältnis B: | |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 13,00 EUR |
| Gesamtnettoarbeitsentgelt | 25,00 EUR |
| Anspruch auf Mutterschaftsgeld | 13,00 EUR |
| Gesamtzuschuss | 12,00 EUR |

⁷ Die Arbeitgeber sollen im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ vorab –auch bei regelmäßiger Überschreitung der Grenzwerte i. H. v. 390 EUR bzw. 403 EUR – das erzielte Nettoarbeitsentgelt der letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist übermitteln.

Mutterschaftsgeld

Formel:

$$\frac{\text{Mutterschaftsgeld} \times \text{Arbeitsentgelt aus jeweiliger Beschäftigung}}{\text{Gesamtnettoarbeitsentgelt}} = \text{anteiliges Mutterschaftsgeld}$$

Lösung:

$$\frac{13,00 \text{ EUR} \times 12,00 \text{ EUR}}{25,00 \text{ EUR}} = 6,24 \text{ EUR (anteiliges Mutterschaftsgeld Arbeitgeber A)}$$

$$\frac{13,00 \text{ EUR} \times 13,00 \text{ EUR}}{25,00 \text{ EUR}} = 6,76 \text{ EUR (anteiliges Mutterschaftsgeld Arbeitgeber B)}$$

Gleichzeitig zahlen die Arbeitgeber anteilig einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (A: 12,00 EUR – 6,24 EUR = 5,76 EUR und B: 13,00 EUR – 6,76 EUR = 6,24 EUR).

Beispiel 52 – anteiliges Mutterschaftsgeld bei mehreren Arbeitgebern, kalendertägliches Netto > 13 EUR

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| Arbeitsverhältnis A: | |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 26,00 EUR |
| Arbeitsverhältnis B: | |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 14,00 EUR |
| Gesamtnettoarbeitsentgelt | 40,00 EUR |
| Anspruch auf Mutterschaftsgeld | 13,00 EUR |
| Gesamtzuschuss | 27,00 EUR |

Formel:

$$\frac{\text{Mutterschaftsgeld} \times \text{Arbeitsentgelt aus jeweiliger Beschäftigung}}{\text{Gesamtnettoarbeitsentgelt}} = \text{anteiliges Mutterschaftsgeld}$$

Lösung:

$$\frac{13,00 \text{ EUR} \times 26,00 \text{ EUR}}{40,00 \text{ EUR}} = 8,45 \text{ EUR (anteiliges Mutterschaftsgeld Arbeitgeber A)}$$

$$\frac{13,00 \text{ EUR} \times 14,00 \text{ EUR}}{40,00 \text{ EUR}} = 4,55 \text{ EUR (anteiliges Mutterschaftsgeld Arbeitgeber B)}$$

Mutterschaftsgeld

Gleichzeitig zahlen die Arbeitgeber anteilig einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (A: 26,00 EUR – 8,45 EUR = 17,55 EUR und B: 14,00 EUR – 4,55 EUR = 9,45 EUR).

Beispiel 53 – anteiliges Mutterschaftsgeld bei mehreren Arbeitgebern mit Ablauf der Arbeitsverhältnisse wegen Befristung

| | |
|--|-----------|
| Arbeitsverhältnis A: | |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 26,00 EUR |
| endet durch Zeitablauf am | 15.07. |
| | |
| Arbeitsverhältnis B: | |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 14,00 EUR |
| endet durch Zeitablauf am | 31.07. |
| | |
| Beginn Schutzfrist | 11.07. |
| | |
| <u>Lösung:</u> | |
| | |
| <u>a) Mutterschaftsgeld vom 11.07. bis 15.07.:</u> | |
| Gesamtnettoarbeitsentgelt | 40,00 EUR |
| Anspruch auf Mutterschaftsgeld | 13,00 EUR |
| Gesamtzuschuss | 27,00 EUR |
| | |
| Formel: | |
| $\frac{\text{Mutterschaftsgeld} \times \text{Arbeitsentgelt aus jeweiliger Beschäftigung}}{\text{Gesamtnettoarbeitsentgelt}} = \text{anteiliges Mutterschaftsgeld}$ | |
| $\frac{13,00 \text{ EUR} \times 26,00 \text{ EUR}}{40,00 \text{ EUR}} = 8,45 \text{ EUR (anteiliges Mutterschaftsgeld Arbeitgeber A)}$ | |
| $\frac{13,00 \text{ EUR} \times 14,00 \text{ EUR}}{40,00 \text{ EUR}} = 4,55 \text{ EUR (anteiliges Mutterschaftsgeld Arbeitgeber B)}$ | |
| | |
| <p>In der Zeit vom 11.07. bis 15.07. ist Mutterschaftsgeld in Höhe von 13,00 EUR durch die Krankenkasse zu zahlen. Gleichzeitig zahlen die Arbeitgeber anteilig einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (A: 26,00 EUR – 8,45 EUR = 17,55 EUR und B: 14,00 EUR – 4,55 EUR = 9,45 EUR).</p> | |
| | |
| <u>b) Mutterschaftsgeld vom 16.07. bis 31.07.:</u> | |

Mutterschaftsgeld

Arbeitsverhältnis A endete zum 15.07., daher entfällt der Anspruch auf Zuschuss des Arbeitgebers A zu diesem Zeitpunkt und die Krankenkasse zahlt Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes (s. Abschnitte [9.3.1 „Personenkreis \(SGB V-Recht\)“](#)).

Zusätzlich hierzu leistet die Krankenkasse Mutterschaftsgeld in Höhe von 13,00 EUR aus dem Arbeitsverhältnis B. Der Arbeitgeber B leistet seine Zuschusszahlung (1,00 EUR) auf Basis des Arbeitsentgelts aus dieser Beschäftigung.

c) Mutterschaftsgeld vom 01.08. bis Ende der Schutzfrist:

Arbeitsverhältnis B endete zum 31.07., daher entfällt der Anspruch auf Zuschuss des Arbeitgebers B auch zu diesem Zeitpunkt.

Die Krankenkasse hat damit Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes auf Grundlage beider Arbeitsverhältnisse zu zahlen (s. Abschnitte [9.3.1 „Personenkreis \(SGB V-Recht\)“](#)).

Sofern neben einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis besteht und das geringfügige Beschäftigungsverhältnis während der Schutzfristen nach § 3 Abs. 1 und 2 MuSchG endet, besteht ab dem Tag nach dem Ende der geringfügigen Beschäftigung weiterhin ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld aus dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis sowie der geringfügigen Beschäftigung. Aus der geringfügigen Beschäftigung heraus besteht kein Anspruch auf Krankengeld. Daher kann bei Beendigung der geringfügigen Beschäftigung kein Mutterschaftsgeld in Höhe Krankengeld gewährt werden. Insofern ist analog zum Abschnitt [9.3.1.2 „Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss“](#) weiterhin ein Mutterschaftsgeld in Höhe 13 EUR kalendertäglich von der Krankenkasse zu zahlen, da der einmal entstandene Anspruch auf Mutterschaftsgeld fortbesteht. Der zu zahlende Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber der versicherungspflichtigen Beschäftigung bleibt auch bei Beendigung des geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses unverändert. D.h., der Arbeitgeber hat weiterhin den Zuschuss zu gewähren, der sich aus der Differenz des Nettoarbeitsentgelts der versicherungspflichtigen Beschäftigung abzüglich dem anteiligen Mutterschaftsgeld aus dieser Beschäftigung ermittelt. Im Falle einer zulässigen Beendigung der geringfügigen Beschäftigung ist der evtl. geleistete Arbeitgeberzuschuss ab dem Tag nach Beendigung des geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses durch die Krankenkasse zu zahlen (vgl. Abschnitt [9.2.4.9.2 „Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses“](#)).

9.2.4.9.1.2 Zuschuss bei dauerhafter Änderung der Arbeitsentgelthöhe

Frauen, die aufgrund von mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverboten kein Arbeitsentgelt erhalten, sollen so behandelt werden, als wenn sie durchgängig gearbeitet hätten. Demzufolge ist der Arbeitgeberzuschuss bei dauerhaften Änderungen der Arbeitsentgelthöhe anzupassen (vgl.

Mutterschaftsgeld

§ 20 Abs. 1 oder 2 i. V. m. § 21 Abs. 4 Nr. 1 oder 2 MuSchG, Abschnitt [9.2.4.5 „Dauerhafte Änderungen der Arbeitsentgelthöhe“](#)).

Wird eine dauerhafte Änderung der Arbeitsentgelthöhe während des Berechnungszeitraums wirksam, ist diese für den gesamten Berechnungszeitraum zugrunde zu legen (s. Abschnitt [9.2.4.5.1 „Änderung der Arbeitsentgelthöhe während des Berechnungszeitraums“](#)). Wird diese erst nach dem Ablauf des Berechnungszeitraums wirksam, ist sie erst ab dem Zeitpunkt der Wirksamkeit zu berücksichtigen (s. Abschnitt [9.2.4.5.2 „Änderung der Arbeitsentgelthöhe nach dem Berechnungszeitraum“](#)).

9.2.4.9.1.3 Zuschuss bei Zusammentreffen Schutzfrist und Elternzeit

Der Zuschuss entfällt für die Zeit, in der Frauen Elternzeit in Anspruch nehmen (vgl. § 22 Satz 1 MuSchG). Um den Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss wiederaufleben zu lassen, kann die Versicherte die Elternzeit ohne Zustimmung des Arbeitgebers vorzeitig beenden (§ 16 Abs. 3 Satz 3 BEEG).

Übt die Versicherte während der Elternzeit eine zulässige Teilzeitarbeit aus und beendet sie die Elternzeit nicht, besteht aus dieser Beschäftigung heraus ein Anspruch auf Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (vgl. § 22 Satz 2 MuSchG). Nähere Informationen sind in Abschnitt [9.2.4.4 „Leistungen während der Elternzeit“](#) enthalten.

Wird die Elternzeit gemäß § 16 Abs. 3 Satz 3 BEEG vorzeitig wegen des Beginns einer neuen Schutzfrist beendet, besteht ab dem Tag der neuen Schutzfrist ein Anspruch auf Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (BAG vom 22.08.2012 – 5 AZR 652/11). Für die Berechnung des Zuschusses ist grundsätzlich das Arbeitsentgelt vor der Elternzeit zugrunde zu legen. Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn die Versicherte eine zulässige Teilzeitbeschäftigung während der Elternzeit ausübt. In diesen Fällen ist zu prüfen, ob die Berücksichtigung des daraus erzielten Teilzeitarbeitsentgelts ggf. zu einem höheren Mutterschaftsgeld sowie Arbeitgeberzuschuss führt. Es ist das jeweils höhere Arbeitsentgelt zugrunde zu legen (vgl. § 20 Abs. 1 oder 2 i. V. m. § 21 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG, Abschnitt [9.2.4.3 „Leistung im Falle der Beendigung der Elternzeit“](#)).

9.2.4.9.2 Zuschuss bei zulässiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses

Im Anschluss an das zulässig aufgelöste Arbeits-/Heimarbeitsverhältnis zahlt die Krankenkasse anstelle des Arbeitgebers/Auftraggebers/Zwischenmeisters den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (§ 24i Abs. 2 Satz 1 i. V. m. Satz 4 SGB V, § 20 Abs. 3 Satz 1 MuSchG).

Mutterschaftsgeld

Für den Beginn der Zuschusszahlung ist stets die für das Arbeitsverhältnis maßgebende Kündigungsfrist zu beachten. Auflagen der Arbeitsschutzbehörde (z. B. Kündigung frühestens zum Zeitpunkt der Betriebsschließung bzw. zum Beginn der Schutzfrist)

- wirken sich auf den Beginn der Zuschusszahlung aus, wenn sie über den Ablauf der maßgebenden Kündigungsfrist hinausgehen.

Beispiel 54 – Beginn Zuschusszahlung durch Krankenkasse 1

| | |
|--|--------|
| Für das Arbeitsverhältnis gilt folgende Kündigungsfrist: 4 Wochen zum 15. oder zum Ende eines Kalendermonats. | |
| Die Kündigung ist zugelassen frühestens zum Zeitpunkt der Betriebsschließung mit Bescheid vom | 12.04. |
| Der Betrieb wird geschlossen am | 15.07. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Es kann nicht zum Ablauf der nächsten Kündigungsfrist (15.05.) gekündigt werden, sondern erst zum | 15.07. |
| Zuschuss ab | 16.07. |

- wirken sich nicht auf den Beginn der Zuschusszahlung aus, wenn die maßgebende Kündigungsfrist unterschritten wird.

Beispiel 55 – Beginn Zuschusszahlung der Krankenkasse 2

| | |
|--|--------|
| Für das Arbeitsverhältnis gilt folgende Kündigungsfrist: 4 Wochen zum 15. oder zum Ende eines Kalendermonats. | |
| Die Kündigung ist zugelassen frühestens zum Beginn der Schutzfrist mit Bescheid vom | 12.04. |
| Kündigung erfolgt am | 15.04. |
| Die Schutzfrist beginnt am | 20.05. |
| Es kann erst gekündigt werden zum | 31.05. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Zuschuss ab | 01.06. |

Mutterschaftsgeld

Die Höhe des Zuschusses ergibt sich aus der Differenz zwischen 13 EUR und dem im Berechnungszeitraum erzielten durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt (vgl. Abschnitt [9.2.4 „Höhe und Berechnung des Mutterschaftsgeldes“](#)). Für die Ermittlung des durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts sind die Vorgaben des § 21 MuSchG zu berücksichtigen. Maßgebend sind insoweit grundsätzlich die letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist.

Ist eine Berechnung des Zuschusses nach § 21 Abs. 1 und 2 MuSchG nicht möglich, ist das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person heranzuziehen (§ 21 Abs. 3 MuSchG, s. Abschnitt [9.2.4.7.8 „Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person“](#)).

Dauerhafte Änderungen der Arbeitsentgelthöhe sind entsprechend zu berücksichtigen (§ 21 Abs. 4 Nr. 1 und 2 MuSchG, s. Abschnitt [9.2.4.9.1.2 „Zuschuss bei dauerhafter Änderung der Arbeitsentgelthöhe“](#)).

Sind bei der Errechnung des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld mehrere Arbeitsverhältnisse zu berücksichtigen, gilt für die anteilige Zuschusszahlung Abschnitt [9.2.4.9.1 „Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber“](#) entsprechend.

Beenden Frauen eine Elternzeit wegen einer erneuten Schwangerschaft haben sie einen Anspruch auf Zuschuss zum Mutterschaftsgeld. Dieser Anspruch besteht auch für alle Frauen, deren Elternzeit aufgrund einer nach § 17 Abs. 2 MuSchG zulässigen Kündigung ohne ihr Zutun beendet wird. Hat die Versicherte keine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt bzw. ist das Arbeitsentgelt aus einer zulässigen Teilzeitbeschäftigung niedriger als das durchschnittliche Arbeitsentgelt, das vor Beginn der Schutzfrist des vorher geborenen Kindes erzielt wurde, ist das Arbeitsentgelt vor der Elternzeit des zuvor geborenen Kindes zugrunde zu legen. Im Anschluss an das zulässig aufgelöste Arbeitsverhältnis zahlt die Krankenkasse den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld. Dies gilt auch, wenn das Arbeitsverhältnis zulässig aufgelöst wird und der Arbeitgeber für die Dauer des Arbeitsverhältnisses aufgrund einer nicht beendeten Elternzeit keinen Zuschuss leistet. Ist das Arbeitsentgelt der Teilzeitbeschäftigung höher, besteht Anspruch auf die Mutterschaftsleistungen aus dieser Beschäftigung. Hier zahlt die Krankenkasse daher Mutterschaftsgeld bis zu einer Höhe von 13 EUR und der Arbeitgeber der Teilzeitbeschäftigung ggf. einen zu zahlenden Zuschuss.

9.2.4.9.3 Zuschuss nach § 20 Abs. 3 Satz 2 MuSchG bei Insolvenz des Arbeitgebers

Die Krankenkasse zahlt anstelle des Arbeitgebers den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld, wenn der Arbeitgeber wegen eines Insolvenzereignisses seinen Zuschuss nicht zahlen kann (§ 20 Abs. 3 Satz 2 MuSchG).

Mutterschaftsgeld

Ein Insolvenzereignis liegt gemäß § 165 Abs.1 Satz 2 SGB III vor,

- bei Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Arbeitgebers,
- bei Abweisung des Antrags auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens mangels Masse,
- bei vollständiger Beendigung der Betriebstätigkeit im Inland, wenn ein Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens nicht gestellt worden ist und ein Insolvenzverfahren offensichtlich mangels Masse nicht in Betracht kommt.

Der Zuschuss ist frühestens

- vom Tag der Insolvenzeröffnung oder
- vom Tag der Abweisung des Antrages auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder
- vom Tag der vollständigen Beendigung der Betriebstätigkeit

an zu zahlen.

Die Höhe des Zuschusses ergibt sich aus der Differenz zwischen 13 EUR und dem im Berechnungszeitraum erzielten durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt (vgl. Abschnitt [9.2.4 „Höhe und Berechnung des Mutterschaftsgeldes“](#)). Maßgebend sind insoweit die letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist. Ist eine Berechnung des Zuschusses nach § 21 Abs. 1 und 2 MuSchG nicht möglich, ist das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person heranzuziehen (§ 21 Abs. 3 MuSchG, s. Abschnitt [9.2.4.7.8 „Arbeitsentgelt einer vergleichbar beschäftigten Person“](#)).

Dauerhafte Änderungen der Arbeitsentgelthöhe, die während oder nach Ablauf des Berechnungszeitraums eintreten und nicht auf einem mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbot beruhen, sind dabei entsprechend zu berücksichtigen (§ 21 Abs. 4 Nr. 1 und 2 MuSchG, s. Abschnitt [9.2.4.9.1.2 „Zuschuss bei dauerhafter Änderung der Arbeitsentgelthöhe“](#)).

Sind bei der Errechnung des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld mehrere Arbeitsverhältnisse zu berücksichtigen, gilt für die anteilige Zuschusszahlung Abschnitt [9.2.4.9.1.1 „Zuschuss bei mehreren Arbeitgebern“](#) entsprechend.

9.3 Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes

9.3.1 Personenkreis (SGB V-Recht)

Nach § 24i Abs. 2 Satz 5 SGB V erhalten Frauen nach § 24i Abs. 1 Satz 2 SGB V sowie „andere Mitglieder“ Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes.

Bei Frauen nach § 24i Abs. 1 Satz 2 SGB V handelt es sich um solche Frauen, deren Arbeitsverhältnis unmittelbar am Tag vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG endet und die am

Mutterschaftsgeld

letzten Tag des Arbeitsverhältnisses Mitglied einer Krankenkasse waren (s. auch Abschnitt [9.3.4](#) „Berechnung des Mutterschaftsgeldes“).

Beispiel 56 – Anspruch auf Mutterschaftsgeld bei Ende des Arbeitsverhältnisses am Tag vor Beginn der Schutzfrist

| | |
|---|--------|
| Versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis endet am | 30.06. |
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG am | 01.07. |

Lösung:

Die Schutzfrist beginnt unmittelbar am Tag nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses, welches eine Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch begründete. Daher besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes ab dem 01.07.

Andere Mitglieder in diesem Sinne sind Frauen, die bei Arbeitsunfähigkeit aus ihrem Versicherungsverhältnis Anspruch auf Krankengeld nach §§ 44 Abs. 1 bzw. 53 Abs. 6 Satz 1 SGB V haben

und

- nach den Regelungen des § 24i Abs. 1 Satz 1 SGB V Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben, aber bei Beginn der Schutzfrist weder in einem Arbeitsverhältnis stehen bzw. in Heimarbeit beschäftigt sind, noch deren Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft zulässig aufgelöst wurde (Nicht-Arbeitnehmerinnen)

oder

- bei Beginn der Schutzfrist in einem Arbeitsverhältnis standen und Mutterschaftsgeld in Höhe des Höchstbetrages von 13 EUR kalendertäglich erhalten, der Anspruch auf den Zuschuss nach § 20 MuSchG wegen Befristung des Arbeitsverhältnisses oder Eigenkündigung jedoch während der Schutzfristen des § 3 MuSchG wegfällt (Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss). Dies gilt auch für Frauen, die in mehreren befristeten, jeweils versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen angestellt sind, wobei eines dieser Arbeitsverhältnisse während der Schutzfristen endet bzw. alle Arbeitsverhältnisse während der Schutzfristen – ggf. zu unterschiedlichen Zeitpunkten – enden (s. [Beispiel 53](#) im Abschnitt [9.2.4.9.1.1](#) „Zuschuss bei mehreren Arbeitgebern“ sowie Abschnitt [9.3.1.2](#) „Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss“).

9.3.1.1 Nicht-Arbeitnehmerinnen

Zu den anspruchsberechtigten Nicht-Arbeitnehmerinnen gehören

Mutterschaftsgeld

- freiwillig versicherte Selbstständige, die mit Anspruch auf Krankengeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V oder (nach Erfüllung einer ggf. bestehenden Wartezeit) § 53 Abs. 6 SGB V versichert sind (gilt nicht für die landwirtschaftliche Krankenversicherung),
- Empfängerinnen von Arbeitslosengeld nach dem SGB III,
- Frauen, deren Anspruch auf Arbeitslosengeld nach den §§ 157 (wegen einer Urlaubsabgeltung) oder 159 SGB III (wegen einer Sperrzeit) zu Beginn der Schutzfrist ruht,
- Mitglieder, deren Versicherungspflicht nach § 190 Abs. 4 oder § 192 Abs. 1 Nr. 2 und 3 SGB V erhalten bleibt, z. B. Frauen, deren Arbeitsverhältnis unmittelbar vor Beginn ihrer Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG endet und die am letzten Tag des Arbeitsverhältnisses Mitglied einer Krankenkasse waren (ausgenommen sind Versicherte, deren Arbeitsverhältnis zwar beendet ist, deren Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V aufgrund einer Elternzeit, des Bezuges von Elterngeld oder Erziehungsgeld erhalten bleibt [BSG vom 08.08.1995 – 1 RK 21/94]),
- Künstlerinnen und Publizistinnen (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 SGB V i. V. m. KSVG),
- Teilnehmerinnen an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Anspruch auf Übergangsgeld (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V),
- Behinderte (§ 5 Abs. 1 Nr. 7 und 8 SGB V),
- Antragstellerinnen auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V) mit gleichzeitigem Bezug von Arbeitseinkommen,
- Bezieherinnen von Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung, Hinterbliebenen-Renten mit gleichzeitigem Bezug von Arbeitseinkommen.

Beispiel 57 – Anspruch auf Mutterschaftsgeld bei Beginn Schutzfrist im ersten Monat der Sperrzeit

| | |
|--|-------------------|
| Ende des Arbeitsverhältnisses am | 30.06. |
| Sperrzeit nach § 159 SGB III vom | 01.07. bis 11.08. |
| Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V ab | 01.07. |
| Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit ab | 14.07. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Es besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe Krankengeld ab 14.07., weil am 14.07. eine Mitgliedschaft (mit Krankengeldanspruch) besteht. | |

Beispiel 58 – Anspruch auf Mutterschaftsgeld bei Beginn Schutzfrist im zweiten Monat der Sperrzeit

| | |
|--|-------------------|
| Ende des Arbeitsverhältnisses und der Mitgliedschaft | 31.03. |
| Sperrzeit nach § 159 SGB III vom | 01.04. bis 23.06. |
| Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V ab | 01.04. |

Mutterschaftsgeld

| | |
|---|--------|
| Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit ab | 17.05. |
|---|--------|

Lösung:

Es besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe Krankengeld ab 17.05., weil am 17.05. eine Mitgliedschaft (mit Krankengeldanspruch) besteht.

Zu den Nicht-Arbeitnehmerinnen zählen aber nicht solche Frauen, denen deshalb kein Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld (§ 20 MuSchG) zusteht, weil die neue Schutzfrist nach § 3 MuSchG mit der noch laufenden Elternzeit zusammenfällt (vgl. § 22 MuSchG) und die Elternzeit nicht vorzeitig beendet wurde (vgl. § 16 Abs. 3 Satz 3 BEEG, Abschnitt [9.2.4.9.1.3 „Zuschuss bei Zusammentreffen Schutzfrist und Elternzeit“](#)). Für den Zeitraum der Überschneidung von Elternzeit und Mutterschaftsgeld aufgrund des neuen Versicherungsfalles ist Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts – höchstens 13 EUR kalendertäglich – zu zahlen. Für den nach Ende der Elternzeit verbleibenden Zeitraum der Schutzfristen besteht Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss nach § 20 MuSchG.

Beispiel 59 – Schutzfristbeginn während Elternzeit

| | |
|--|--------|
| Elternzeit bis | 31.07. |
| Beginn der neuen Schutzfrist | 15.06. |
| Keine vorzeitige Beendigung der Elternzeit | |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 30 EUR |

Lösung:

Mutterschaftsgeld wird ab 15.06. bis zum Ende der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG i. H. v. 13 EUR kalendertäglich gezahlt; ein Arbeitgeberzuschuss nach § 20 Abs. 1 MuSchG i. H. v. 17 EUR kann erst vom 01.08. an gezahlt werden.

Beispiel 60 – Schutzfristbeginn mit vorzeitiger Beendigung der Elternzeit

| | |
|--|--------|
| Elternzeit bis | 31.07. |
| Beginn der neuen Schutzfrist | 15.06. |
| Vorzeitige Beendigung der Elternzeit zum | 14.06. |
| kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt | 30 EUR |

Lösung:

Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld wird ab 15.06. bis zum Ende der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG i. H. v. 13 EUR kalendertäglich gezahlt; ein Arbeitgeberzuschuss i. H. v. 17 EUR nach § 20 Abs. 1 MuSchG ist ab 15.06. zu zahlen.

Freiwillig versicherte Selbstständige haben einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld, wenn ihre Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V (Optionskrankengeld) oder § 53 Abs. 6 Satz 1 SGB V (Krankengeldwahltarif) wirksam wird. Dafür muss die Wahlerklärung der Krankenkasse vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG zugegangen sein und der vom Mitglied gewählte Beginn der Wahlerklärung muss vor oder innerhalb der Schutzfristen nach § 3 Abs. 1 und 2 MuSchG liegen.

Beispiel 61 – Abgabe Wahlerklärung vor Schutzfristbeginn

| | |
|--|-------------------|
| Abgabe Wahlerklärung: | 15.02. |
| Wirkung Wahlerklärung: | 01.03. |
| Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit ab: | 20.02. bis 29.05. |

Lösung:

Die Wahlerklärung wurde vor dem 20.02. abgegeben, damit besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld ab dem 01.03., weil ab diesen Tag ein Krankengeldanspruch besteht. Für die Zeit vom 20.02. bis 28.02. (Schaltjahr: 29.02.) besteht noch keine Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch und damit auch kein Mutterschaftsgeldanspruch.

Beispiel 62 – wirksame Wahlerklärung nach Schutzfristbeginn

| | |
|--|-------------------|
| Abgabe Wahlerklärung: | 15.03. |
| Wirkung Wahlerklärung: | 01.04. |
| Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit ab: | 20.02. bis 29.05. |

Lösung:

Ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht nicht, weil am 20.02. keine Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch besteht.

Beispiel 63 – wirksame Wahlerklärung vor Schutzfristbeginn

| | |
|--|-------------------|
| Abgabe Wahlerklärung: | 15.02. |
| Wirkung Wahlerklärung: | 01.03. |
| Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit ab: | 10.03. bis 16.06. |

Mutterschaftsgeld

Lösung:

Ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht, weil am 10.03. eine Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch besteht.

Freiwillig versicherte Selbstständige, die neben ihrer selbstständigen Tätigkeit ein Beschäftigungsverhältnis mit Anspruch auf Arbeitsentgelt (z. B. geringfügige Beschäftigung) ausüben, haben neben dem durch Wirksamwerden der Wahlerklärung bestehenden Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe Krankengeld aus der selbstständigen Beschäftigung auch einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts aus der Beschäftigung heraus. Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes aus dem Beschäftigungsverhältnis gelten die Ausführungen des Abschnittes 9.2 „Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts“. Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld aus der Beschäftigung besteht als eigenständiger Anspruch auch dann, wenn die selbstständige Versicherte ohne Krankengeldanspruch versichert ist (§ 24i Abs. 1 Satz 1 2. Alternative SGB V).

9.3.1.2 Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss

Bei Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss ist das bisher gezahlte Mutterschaftsgeld in Höhe von 13 EUR auf das Krankengeld vom Tag des Wegfalls des Zuschusses an umzustellen. Damit ist eine Neuberechnung des Mutterschaftsgeldes nach den für das Krankengeld geltenden Rechtsvorschriften durchzuführen (Ausnahme: siehe unten). Der Zuschuss nach § 20 MuSchG fällt z. B. weg mit Ablauf eines befristeten Arbeitsverhältnisses, das während der Schutzfristen nach § 3 MuSchG endet; der Arbeitgeber ist nur verpflichtet, den Zuschuss bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis zu zahlen. Dies gilt auch für den Fall, dass die Schwangere in mehreren befristeten und jeweils versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen angestellt ist und eines dieser Arbeitsverhältnisse während der Schutzfristen endet bzw. alle Arbeitsverhältnisse während der Schutzfristen – ggf. zu unterschiedlichen Zeitpunkten – enden. Die Krankenkasse hat jeweils am Tag nach dem Ende eines befristeten Arbeitsverhältnisses Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes aus dem beendeten Arbeitsverhältnis heraus an die Versicherte zu zahlen (s. Beispiel 53 im Abschnitt 9.2.4.9.1.1 „Zuschuss bei mehreren Arbeitgebern“).

Der Anspruch auf den Zuschuss nach § 20 MuSchG endet auch mit dem Tage, an dem das Arbeitsverhältnis durch Vergleich beendet wird (BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 3/85). Für die Dauer einer rechtmäßigen Aussperrung besteht deshalb ebenfalls kein Anspruch auf den Zuschuss nach § 20 MuSchG (BAG vom 22.10.1986 – 5 AZR 550/85). Während eines Streiks, der zur vollständigen Stilllegung des Unternehmens bzw. Betriebs führt, ist der Arbeitgeber nicht verpflichtet, den Zuschuss nach § 20 MuSchG zu zahlen. Dies ist u. a. damit begründet, dass werdende Mütter und Wöchnerinnen trotz ihrer Schwangerschaft und Niederkunft im Verband der Belegschaft bleiben,

Mutterschaftsgeld

zu der sie gehören. Sie teilen damit die rechtliche und wirtschaftliche Lage der Belegschaft im Arbeitskampf.

Bei einem Arbeitskampf, der nicht zur völligen Stilllegung des Unternehmens führt, hängt der Anspruch auf den Zuschuss davon ab, ob sich die Frau an dem Arbeitskampf beteiligt hat oder nicht. Hat sich die Frau vor Beginn der Schutzfrist, z. B. durch Arbeitsniederlegung, am Streik beteiligt und unterstützt sie die Streikaktion aktiv während der Schutzfrist, fällt der Anspruch auf Zuschuss weg, weil die Hauptpflichten aus dem Arbeitsverhältnis ruhen (LAG Berlin vom 28.07.1992 – 11 Sa 114/90). Hat sich die Frau allerdings nicht am Streik beteiligt, bleiben die Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis bestehen. Die Frau erhält weiterhin den Zuschuss des Arbeitgebers.

Beispiel 64 - Wegfall des Arbeitgeberzuschuss

| | |
|--|--------|
| Beginn der Schutzfrist am | 15.07. |
| Ende des befristeten Beschäftigungsverhältnisses zum | 31.07. |

Lösung:

Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes und auf den Arbeitgeberzuschuss besteht bis zum 31.07. Ab dem 01.08. ist Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes zu zahlen (vgl. Abschnitt [9.3.4 „Berechnung des Mutterschaftsgeldes“](#)).

Endet bei unständig bzw. kurzzeitig (weniger als zehn Wochen) beschäftigten Frauen wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses der Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss und haben sie einen Krankengeldwahltarif nach § 53 Abs. 6 Satz 1 SGB V abgeschlossen bzw. Optionskrankengeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V gewählt, wobei die Wahlerklärung vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG wirksam wurde (s. Abschnitt [9.3.1.1 „Nicht-Arbeitnehmerinnen“ Beispiel 63](#)), so ist vom Tag des Wegfalls des Zuschusses an das bisher gezahlte Mutterschaftsgeld auf die Höhe des Krankengeldes umzustellen. Wird die Wahlerklärung erst nach Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG wirksam, so erhalten diese Frauen bis zum Tag des Wirksamwerdens der Wahlerklärung Mutterschaftsgeld in Höhe von maximal 13 EUR kalendertäglich im Rahmen des Anspruchs nach § 24i SGB V und ab dem Tag des Wirksamwerdens der Wahlerklärung Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes. Wurde kein Krankengeldwahltarif abgeschlossen oder Optionskrankengeld gewählt oder wird die Wahlerklärung nicht innerhalb der Schutzfristen nach § 3 Abs. 1 und 2 MuSchG wirksam (s. Abschnitt [9.3.1.1 „Nicht-Arbeitnehmerinnen“ Beispiel 61](#)), so erhalten diese Frauen weiterhin Mutterschaftsgeld in Höhe von maximal 13 EUR kalendertäglich im Rahmen des Anspruchs nach § 24i SGB V. Des Weiteren erhalten auch geringfügig Beschäftigte – die keinen Anspruch auf Krankengeld haben – sowie Studentinnen, bei denen das Arbeitsverhältnis endet, weiterhin Mutterschaftsgeld in Höhe von maximal 13 EUR kalendertäglich.

Mutterschaftsgeld

9.3.2 Personenkreis (KVLG-Recht)

Nach § 14 Abs. 2 KVLG 1989 wird Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes gezahlt für

- versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die rentenversicherungspflichtig sind, jedoch die Voraussetzungen für den Bezug des Mutterschaftsgeldes nach § 24i Abs. 2 SGB V nicht erfüllen (Fallgruppe 1),
- mitarbeitende Familienangehörige, die nicht rentenversicherungspflichtig sind (Fallgruppe 2),
- die in § 2 Abs. 1 Nr. 6 KVLG 1989 i. V. mit § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V genannten Personen (Fallgruppe 3).

Die Fallgruppe 1 betrifft die skizzierten Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss (vgl. Abschnitt [9.3.1.2 „Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss“](#)), während für die Fallgruppen 2 und 3 die Ausführungen für Nicht-Arbeitnehmerinnen entsprechend gelten (vgl. Abschnitt [9.3.1.1 „Nicht-Arbeitnehmerinnen“](#)).

9.3.3 Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit der (werdenden) Mutter

Für Nicht-Arbeitnehmerinnen gilt die Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht. Für diese Frauen gilt als leistungsauslösender Tatbestand das Einsetzen der Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit der werdenden Mutter (BSG vom 29.04.1971 – 3 RK 3/71); das ist der Beginn des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes für sechs Wochen vor der Entbindung.

Kann ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes durch den fehlenden Krankengeldanspruch der Versicherten, die die Voraussetzungen des § 24i Abs. 1 Satz 2 SGB V nicht erfüllen, beim Einsetzen der Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit nicht realisiert werden, so ist in analoger Anwendung zur Günstigkeitsprüfung bei dem Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts eine erneute Überprüfung des Anspruchs ausgehend vom tatsächlichen Entbindungstag vorzunehmen (vgl. Abschnitt [9.2.2.7 „Günstigkeitsprüfung“](#)).

Für die Bestimmung der Schutzfrist nach der Entbindung gelten die Ausführungen der Abschnitte [9.2.1.2 „Schutzfrist nach der Entbindung nach § 3 Abs. 2 MuSchG“](#) und [9.2.1.2.1 „Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung“](#).

9.3.4 Berechnung des Mutterschaftsgeldes

Für die Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Krankengeldes gelten die §§ 47 und 47b SGB V zur Berechnung, Höhe und Zahlungsweise des Krankengeldes. §§ 49 – 50 SGB V finden keine Anwendung.

Mutterschaftsgeld

Die Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe Krankengeld erfolgt analog der Berechnung von Krankengeld. Daher ist in diesen Fällen die jeweils geltende Formel, die beim Krankengeld für die Berechnung des laufenden Regelentgelts genutzt wird, anzuwenden. Bei der Berechnung von Krankengeld bzw. Mutterschaftsgeld in Höhe Krankengeld wird analog zur Berechnung von Mutterschaftsgeld in Höhe Nettoarbeitsentgelt danach differenziert, ob dies für Arbeitnehmerinnen mit festen bzw. schwankenden Arbeitsentgelt oder für Stundenlöhnerinnen geleistet wird.

Spezielle Fallgestaltungen, die ggf. bei der Berechnung des Krankengeldes zu berücksichtigen sind, werden in dem [Anlage 1.3 zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V](#)

[Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII](#) geregelt.

Beispiel 65 – Berechnung Mutterschaftsgeld in Höhe Nettoarbeitsentgelt und Krankengeld bei festen Monatsbezügen

Beginn der Schutzfrist 20.02.

Befristetes Arbeitsverhältnis bis zum 31.03.

| Monat | Bruttoverdienst | Nettoarbeitsentgelt |
|----------|-----------------|---------------------|
| November | 990,00 EUR | 791,75 EUR |
| Dezember | 990,00 EUR | 791,75 EUR |
| Januar | 990,00 EUR | 791,75 EUR |

Es wird ein festes Monatsarbeitsentgelt gezahlt. Es wird keine bezahlte Mehrarbeit geleistet. Die Abrechnung erfolgt jeweils am 05. für den Vormonat.

Lösung:

Bis zum 31.03. ist Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts, ab 01.04. in Höhe des Krankengeldes zu zahlen.

a) Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Nettoarbeitsentgelts

Formel 1:

Nettoarbeitsentgelt im Berechnungszeitraum

90

= durchschnittliche kalendertägl.

Mutterschaftsgeld

Nettoarbeitsentgelt

2375,25

90 = 26,39 EUR durchschnittliches kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt

Mutterschaftsgeld: 13,00 EUR

Arbeitgeberzuschuss: 13,39 EUR

b) Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Krankengeldes

Formel:Monatliches Bruttoarbeitsentgelt

30 = Regelentgelt, hiervon 70 % = Krankengeld

Berechnung (maßgebender Bemessungszeitraum: Januar):990,00

30 = 33,00 EUR Regelentgelt

Das Höchstregelentgelt nach § 47 Abs. 6 SGB V wird nicht überschritten

70 % des Regelentgelts = 23,10 EUR

Nettoarbeitsentgelt - Vergleichsberechnung:Nettoarbeitsentgelt30 = kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt, hiervon 90 % =
Krankengeld, wenn es geringer als 70 % vom Regelentgelt istBerechnung:791,75

30 = 26,39 EUR, hiervon 90 % = 23,75 EUR

23,75 EUR > 23,10 EUR, daher beträgt das kalendertägliche Mutterschaftsgeld ab
01.04. 23,10 EUR.

Beispiel 66 - Berechnung Mutterschaftsgeld in Höhe Nettoarbeitsentgelt und Krankengeld bei Stundenlohn

Beginn der Schutzfrist 20.02.

Befristetes Arbeitsverhältnis bis zum 31.03.

Mutterschaftsgeld

| Monat | Arbeitsstunden | Bruttoverdienst | Nettoarbeitsentgelt |
|----------|----------------|-----------------|---------------------|
| November | 66 | 900,00 EUR | 650,25 EUR |
| Dezember | 63 | 859,10 EUR | 620,70 EUR |
| Januar | 66 | 900,00 EUR | 650,25 EUR |

Das Arbeitsentgelt ist nach Stunden bemessen. Es wird keine bezahlte Mehrarbeit geleistet. Die Abrechnung erfolgt jeweils am 05. für den Vormonat. Die regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 15 Stunden.

Lösung:

Bis zum 31.03. ist Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts, ab 01.04. in Höhe des Krankengeldes zu zahlen.

a) Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Nettoarbeitsentgelts

Formel 3:

$$\frac{\text{Nettoarbeitsentgelt im Berechnungszeitraum} \times \text{wöchentliche Arbeitszeit}}{\text{Arbeitsstunden} \times 7}$$

= durchschnittliches kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt

Berechnung:

$$\frac{1.921,20 \times 15}{195 \times 7} = 21,11 \text{ EUR durchschnittliches kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Mutterschaftsgeld: 13,00 EUR

Arbeitgeberzuschuss: 8,11 EUR

b) Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Krankengeldes

Formel:

$$\frac{\text{monatliche Bruttoarbeitsentgelt} \times \text{regelmäßige wöchentliche Arbeitsstunden}}{(\text{tatsächliche Arbeitsstunden} + \text{bezahlte Fehlstunden}) \times 7}$$

= Regelentgelt, hiervon 70 % = Krankengeld

Mutterschaftsgeld

Berechnung (maßgebender Bemessungszeitraum: Januar):

$$\frac{900,00 \times 15}{66 \times 7} = 29,22 \text{ EUR Regelentgelt}$$

Das Höchstregelentgelt nach § 47 Abs. 6 SGB V wird nicht überschritten

70 % des Regelentgelts = 20,45 EUR

Nettoarbeitsentgelt - Vergleichsberechnung:**Formel:**

Monatliche Nettoarbeitsentgelt x regelmäßige wöchentliche Arbeitsstunden

(tatsächliche Arbeitsstunden + bezahlte Fehlstunden) x 7

= kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt, hiervon 90 % = Krankengeld, wenn es geringer als 70 % vom Regelentgelt ist

Berechnung:

$$\frac{650,25 \times 15}{66 \times 7} = 21,11 \text{ EUR, hiervon } 90 \% = 19,00 \text{ EUR}$$

19,00 EUR < 20,45 EUR, daher beträgt das kalendertägliche Mutterschaftsgeld ab 01.04. 19,00 EUR.

Beispiel 67 - Berechnung Mutterschaftsgeld aus Arbeitslosengeld

| | |
|---|-----------|
| Beginn der Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit | 13.02. |
| Arbeitslosengeldbezieherin ab | 01.01. |
| Höhe des kalendertäglichen Arbeitslosengeldes | 16,75 EUR |

Lösung:

Kalendertägliches Mutterschaftsgeld ab 13.02. in Höhe von 16,75 EUR.

Frauen, deren Arbeitsverhältnis unmittelbar am Tag vor Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG endet und die am letzten Tag des Arbeitsverhältnisses Mitglied einer Krankenkasse waren, haben Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes (§ 24i Abs. 1 Satz 2

Mutterschaftsgeld

SGB V). Als Berechnungsgrundlage ist hierfür das Arbeitsentgelt aus dem vorherigen Beschäftigungsverhältnis heranzuziehen. Der Arbeitgeber übermittelt hierfür die erforderlichen Daten an die Krankenkasse im Rahmen des Verfahrens zum „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“.

Beispiel 68 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei Beginn Schutzfrist am Tag nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses

Versicherungspflichtige Beschäftigung endet am 31.07.
 Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG am 01.08.
 Es wurde bis zum 31.07. ein gleichbleibendes Arbeitsentgelt gezahlt. Es wird keine Entgeltumwandlung und kein einmaliges Arbeitsentgelt gewährt.
 Die Abrechnung erfolgt jeweils am 05. für den Vormonat. Der letzte abgerechnete Monat ist der Juni mit einem Brutto von 1.200,00 EUR und einem Netto von 920,47 EUR.

Lösung:

Es besteht ab dem 01.08. ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Dieses ist in Höhe des Krankengeldes zu zahlen.

Formel:Monatliches Bruttoarbeitsentgelt

30 = Regelentgelt, hiervon 70 % = Krankengeld

Berechnung (maßgebender Bemessungszeitraum: Juni):

1.200,00

30 = 40,00 EUR Regelentgelt

Das Höchstregelentgelt nach § 47 Abs. 6 SGB V wird nicht überschritten

70 % des Regelentgelts = 28,00 EUR

Nettoarbeitsentgelt – Vergleichsberechnung:**Formel:**Monatliches Nettoarbeitsentgelt

30 = kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt, hiervon
 90% = Krankengeld, wenn es geringer als 70%
 vom Regelentgelt ist

Mutterschaftsgeld

Berechnung:920,47

30 = 30,68 EUR, hiervon 90 % = 27,61 EUR

27,61 EUR < 28,00 EUR, daher beträgt das kalendertägliche Mutterschaftsgeld ab 01.08. 27,61 EUR.

Darüber hinaus erhalten Frauen Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes, sofern ihr Anspruch auf Arbeitslosengeld nach § 157 SGB III wegen einer Urlaubsabgeltung oder nach § 159 SGB III wegen einer Sperrzeit zu Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG ruht. Nach § 47b Abs. 1 Satz 1 SGB V wird das Krankengeld für Versicherte nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V in Höhe des Betrages des Arbeitslosengeldes gewährt. Die Agentur für Arbeit berechnet in diesen Fällen regelmäßig die Höhe des grundsätzlich zustehenden Arbeitslosengeldes und stellt den betroffenen Frauen einen entsprechenden Bewilligungsbescheid aus. Zudem übermittelt die Agentur für Arbeit den täglich grundsätzlich zustehenden Betrag des Arbeitslosengeldes (tägliches Leistungssatz) im Rahmen des DÜBAK-Verfahrens i.d.R. an die Krankenkasse sobald die Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V eintritt.

Beantragen diese Frauen Mutterschaftsgeld kann daher ggf. die Höhe des grundsätzlich zustehenden Arbeitslosengeldes direkt aus den Daten der Krankenkassen entnommen werden. Sofern dies nicht möglich ist, ist der Bewilligungsbescheid die Grundlage für die Bestimmung des Mutterschaftsgeldes. Dieser ist von der Versicherten anzufordern.

Beispiel 69 – Berechnung Mutterschaftsgeld bei Sperrzeit bzw. Urlaubsabgeltung

| | |
|---|-------------------|
| Ende des Arbeitsverhältnisses und der Mitgliedschaft | 30.09. |
| Es besteht grundsätzlich ein Anspruch auf Arbeitslosengeld, dieser ruht jedoch wegen einer Sperrzeit nach § 159 SGB III vom | 01.10. bis 11.11. |
| Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V ab | 01.10. |
| Die Agentur für Arbeit stellt einen Bewilligungsbescheid mit dem Hinweis auf die Sperrzeit nach § 159 SGB III aus. | |
| Die Höhe des ermittelten kalendertäglichen Arbeitslosengeldes beträgt | 31,12 EUR |
| Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit ab | 14.10. |

Mutterschaftsgeld

Lösung:

Zu Beginn der Schutzfrist ist die Schwangere mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Gem. § 24i Abs. 1 Satz 2 SGB V haben diese Frauen einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes. Die Höhe des Krankengeldes entspricht der Höhe des Arbeitslosengeldes (vgl. § 47b Abs. 1 Satz 1 SGB V), daher beträgt das kalendertägliche Mutterschaftsgeld ab 14.10. 31,12 EUR.

9.3.5 Berechnung des Mutterschaftsgeldes aus Nettoarbeitsentgelt und Teilarbeitslosengeld

Versicherte, die eine von mehreren nebeneinander ausgeübten versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen verlieren, erhalten für eine begrenzte Zeit einen angemessenen Ersatz für das ausgefallene Arbeitsentgelt in Form eines Teilarbeitslosengeldes nach § 162 SGB III. Die Berechnung des Mutterschaftsgeldes aus den weiterhin bestehenden Arbeitsverhältnissen erfolgt in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes. Aufgrund des Bezuges des Teilarbeitslosengeldes erfolgt die Berechnung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Krankengeldes.

Beispiel 70 - Berechnung Mutterschaftsgeld aus Nettoarbeitsentgelt und Teilarbeitslosengeld

Beginn der Schutzfrist 10.11.

Berechnungszeitraum August, September und Oktober

Es besteht ein Arbeitsverhältnis und es wird ein Teilarbeitslosengeld nach § 162 SGB III bezogen.

| | |
|---|-----------|
| kalendertägliches Teilarbeitslosengeld | 15 EUR |
| monatliches Nettoarbeitsentgelt aus dem Arbeitsverhältnis | 420 EUR |
| Nettoarbeitsentgelt für die Monate August bis Oktober | 1.260 EUR |

Lösung:

a) Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes

| | |
|--|--------|
| kalendertägliches Mutterschaftsgeld aus dem Teilarbeitslosengeld | 15 EUR |
|--|--------|

b) Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgeltes

Formel 1:

1260 EUR

$$90 = 14 \text{ EUR kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt}$$

Mutterschaftsgeld

Zahlung von Mutterschaftsgeld ab dem 10.11.

1. aus dem Teilarbeitslosengeld i. H. v. 15 EUR kalendertäglich
2. aus dem Nettoarbeitsentgelt i. H. v. 13 EUR kalendertäglich darüber hinaus besteht ein Anspruch gegenüber dem Arbeitgeber auf Zuschuss nach § 20 Abs. 1 MuSchG i. H. v. 1 EUR kalendertäglich.

9.4 Zahlung von Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts – begrenzt auf höchstens 13 EUR – wird für Kalendertage gezahlt. Dabei sind jeweils die tatsächlichen Kalendertage eines Monats zu berücksichtigen, auch wenn die Leistung für einen vollen Kalendermonat zu erbringen ist.

Das Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes wird ebenfalls kalendertäglich gezahlt. Ist es (auch unter Berücksichtigung von anderen Entgeltersatzleistungen) für einen vollen Kalendermonat zu leisten, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen (vgl. §§ 47 Abs. 1 Sätze 6 und 7 SGB V und 47b Abs. 1 SGB V i. V. m. § 154 SGB III).

Erfolgt in einem Monat die Umstellung von Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts auf Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes, ist das Mutterschaftsgeld für die tatsächlichen Kalendertage des Monats zu leisten.

Bei Bezug von (Teil-)Arbeitslosengeld und gleichzeitiger Ausübung eines Beschäftigungsverhältnisses wird das Mutterschaftsgeld nach den oben genannten Grundsätzen gezahlt, d.h. bei der Berechnung des Mutterschaftsgeldes aus dem Teilarbeitslosengeld in Höhe des Krankengeldes wird Mutterschaftsgeld kalendertäglich gezahlt; ist es für einen vollen Kalendermonat zu leisten, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen. Die Zahlung des Mutterschaftsgeldes in Höhe des Nettoarbeitsentgelts aus dem weiterhin bestehenden Arbeitsverhältnis erfolgt dagegen für die tatsächlichen Kalendertage eines Monats.

Das Mutterschaftsgeld wird von der Krankenkasse gezahlt, bei der die Frau zur Zeit des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld versichert ist.

9.4.1 Mutterschaftsgeld für die Zeit vor der Entbindung

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld beginnt grundsätzlich sechs Wochen vor dem voraussichtlichen Tag der Entbindung; der Entbindungstag wird als Ereignistag (§ 26 Abs. 1 SGB X i. V. m. § 187 Abs. 1 BGB) nicht in die Frist eingerechnet.

Mutterschaftsgeld

Wird das Mutterschaftsgeld bereits vor der Entbindung beantragt, ist für die Zahlung des Mutterschaftsgeldes vor der Entbindung das Zeugnis einer Ärztin, eines Arztes oder einer Hebamme maßgebend, in dem der voraussichtliche Entbindungstag angegeben ist (§ 24i Abs. 3 Satz 4 SGB V, §§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG).

Abzustellen ist auf das vor Beginn der Schutzfrist ausgestellte aktuellste Zeugnis. Liegen dem Arbeitgeber und der Krankenkasse Zeugnisse mit unterschiedlichen Daten über den voraussichtlichen Entbindungstag vor, ist das dem Arbeitgeber vorliegende maßgebend (vgl. Abschnitt [9.2.1.1 „Schutzfrist vor der Entbindung nach § 3 Abs. 1 MuSchG“](#)). Aufgrund der Änderungen des Zeugnisses (Muster 3) zum 01.01.2014, wonach dieses doppelt oder durchschrieben ausgestellt wird, entspricht das Zeugnis der Krankenkasse jedoch i. d. R. der Bescheinigung für den Arbeitgeber (vgl. §§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG).

Der nach dem voraussichtlichen Entbindungstag errechnete Beginn der Mutterschaftsgeldzahlung ändert sich nicht, wenn die Entbindung später eintritt. Die Bezugsdauer bis zum Tag der Entbindung verlängert sich entsprechend (§ 24i Abs. 3 Satz 5 SGB V).

Tritt die Entbindung früher als erwartet ein, so verkürzt sich der Anspruch auf Mutterschaftsgeld vor der Entbindung – im Einklang mit der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG – vom Beginn der Schutzfrist bis zum Tag vor der tatsächlichen Entbindung. Die Bezugsdauer verlängert sich dementsprechend nach der Entbindung um den Zeitraum, der vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte (§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V, § 3 Abs. 2 Satz 3 MuSchG).

Liegt weder ein Zeugnis einer Ärztin, eines Arztes oder einer Hebamme nach § 24i Abs. 3 Satz 4 SGB V (für die Krankenkasse) noch eine Bescheinigung nach §§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG (für den Arbeitgeber) vor oder erfolgt eine Überprüfung des Anspruches im Rahmen der Günstigkeitsprüfung, ist hilfsweise vom tatsächlichen Entbindungstag auszugehen.

Vom tatsächlichen Entbindungstag ist auch auszugehen, wenn die (Früh-)Geburt vor dem Beginn der eigentlichen Schutzfrist stattfindet (z. B. bei zeitlich auseinanderliegenden Mehrlingsgeburten gemäß Abschnitt [9.4.5 „Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburten“](#)).

9.4.2 Mutterschaftsgeld für den Entbindungstag

In § 24i Abs. 3 Satz 1 SGB V und § 19 Abs. 1 MuSchG wird bestimmt, dass auch für den Entbindungstag Mutterschaftsgeld zu zahlen ist. Dasselbe gilt für den gegebenenfalls zu zahlenden Zuschuss des Arbeitgebers (vgl. § 20 Abs. 1 Satz 1 MuSchG).

Mutterschaftsgeld

Der Entbindungstag gehört allerdings weder zur Anspruchsdauer für die Zeit vor noch zu der nach der Entbindung; damit besteht für den Entbindungstag zusätzlich Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Dieser ist durch die Versicherte gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen (z. B. durch eine Geburtsurkunde).

Werden bei einer Mehrlingsgeburt Kinder an verschiedenen Tagen geboren, so ist jeder dieser Tage als Entbindungstag zu werten. Zum Umgang mit zeitlich auseinanderliegenden Mehrlingsgeburten s. Abschnitt [9.4.5 „Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburten“](#).

Beispiel 71 – Ende der Schutzfrist bei Mehrlingsgeburten an aufeinander folgenden Tagen

Versicherte ist schwanger mit Zwillingen.

| | |
|---|--------|
| Voraussichtlicher Entbindungstag | 25.03. |
| Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG | 11.02. |
| Tatsächlicher Entbindungstag des ersten Kindes | 12.03. |
| Tatsächlicher Entbindungstag des zweiten Kindes | 13.03. |

Lösung:

Die Schutzfrist vor der Geburt (11.02. – 11.03., 29 Tage anstelle von 42 Tagen) konnte aufgrund der früheren Entbindung nicht vollständig in Anspruch genommen werden. Die noch fehlenden 13 Tage (42 Tage – 29 Tage) verlängern damit die Schutzfrist nach der Geburt.

Die Kinder wurden an zwei aufeinander folgenden Tagen (12.03. und 13.03.) geboren. Damit sind beide Tage als Entbindungstag zu berücksichtigen.

Die nachgeburtliche Schutzfrist beginnt daher am 14.03. Sie verlängert sich aufgrund der Mehrlingsgeburt von 8 auf 12 Wochen (84 Tage), und verläuft grundsätzlich bis 05.06. Zudem ist sie um den Zeitraum der Verkürzung der Schutzfrist vor der Entbindung (13 Tage) zu verlängern. Damit endet die Schutzfrist am 18.06.

9.4.3 Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung

Die normale Bezugszeit für Mutterschaftsgeld beträgt für die Zeit nach der Entbindung acht Wochen, bei Mehrlingsgeburten oder Frühgeburten jedoch zwölf Wochen (. Die Bezugszeit verlängert sich auch auf zwölf Wochen, wenn vor Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung bei dem Kind eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX ärztlich festgestellt wird und die Mutter die verlängerte Auszahlung von Mutterschaftsgeld bei ihrer Krankenkasse beantragt (Näheres s. Abschnitt [9.2.1.2.1 „Schutzfrist nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung“](#)).

Mutterschaftsgeld

Zur Besonderheit von zeitlich auseinanderliegenden Mehrlingsgeburten siehe Abschnitt [9.4.5](#) „Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburten“.

Unter Frühgeburt ist eine Entbindung zu verstehen, bei der das Kind ein Geburtsgewicht unter 2.500 g hat. Diesen Entbindungen sind solche gleichzusetzen, bei denen das Kind trotz höheren Geburtsgewichtes wegen noch nicht voll ausgebildeter Reifezeichen (an Rumpf, Haut, Fettpolstern, Nägeln, Haaren und äußeren Geschlechtsorganen) oder wegen verfrühter Beendigung der Schwangerschaft einer wesentlich erweiterten Pflege bedarf. Bei Mehrlingsgeburten liegt eine Frühgeburt dann vor, wenn mindestens eines der Kinder ein Geburtsgewicht unter 2.500 g hat (Bescheid des BMA vom 05.05.1962 und Schreiben des BMFSFJ vom 16.07.2001).

Das Vorliegen einer Frühgeburt sowie einer Behinderung des Kindes im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX ist mit der Bescheinigung einer Frühgeburt oder einer Behinderung des Kindes (Muster 9) ärztlich zu bestätigen, sofern es sich nicht zugleich um eine Mehrlingsgeburt handelt.

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten von zwölf Wochen nach der Entbindung besteht auch dann, wenn es sich um ein totgeborenes oder in der Geburt verstorbene Kind handelt, sofern bei dem Kind die Anzeichen einer Frühgeburt vorliegen und sein Gewicht mindestens 500 g beträgt oder bei einem Gewicht von unter 500 g die 24. Schwangerschaftswoche⁸ erreicht wurde (§ 21 Abs. 2 Personenstandsgesetz i. V. m. § 31 Abs. 2 der Personenstandsverordnung, vgl. BSG vom 15.05.1974 – 3 RK 16/73). Eine solche Totgeburt ist von der Ärztin bzw. dem Arzt ebenfalls mit Muster 9 zu bescheinigen.

9.4.3.1 Verlängerung der Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld (§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V)

Nach § 3 Abs. 2 Satz 3 MuSchG werden die Schutzfristen für die Mütter von 8 bzw. 12 Wochen nach der Entbindung um den Zeitraum verlängert, der nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht in Anspruch genommen werden konnte. Diese Regelung gilt für Frauen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen und vor dem von der Ärztin, dem Arzt oder der Hebamme bescheinigten voraussichtlichen Entbindungstag entbunden haben, sodass sich die Schutzfrist vor der Entbindung dadurch verkürzt. Durch diese gesetzliche Regelung wird Art. 8 Abs. 1 der EG-Mutterschutzrichtlinie 92/85/EWG umgesetzt, die einen Mutterschaftsurlaub von insgesamt mindestens 14 Wochen ununterbrochen (vor und nach der Geburt) vorsieht.

Parallel zur Verlängerung der Schutzfrist des § 3 Abs. 2 MuSchG verlängert sich auch die Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld bei Frauen, die früher als von der Ärztin, dem Arzt oder der

⁸ Die Erweiterung des Begriffs einer Totgeburt in § 31 Abs. 2 Nr. 2 PStV, bei der das Gewicht des Kindes unter 500 g beträgt, aber die 24. Schwangerschaftswoche erreicht wurde, ist zum 01.11.2018 in Kraft getreten und daher für entsprechende Geburten ab dem 01.11.2018 anzuwenden.

Mutterschaftsgeld

Hebamme vorausberechnet entbunden haben, und zwar um den Zeitraum, der nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht in Anspruch genommen werden konnte (§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V).

Durch die Regelung des § 24i Abs. 3 Sätze 3 und 5 SGB V ist klargestellt worden, dass der vom voraussichtlichen Entbindungstag ausgehende festgestellte Anspruchsbeginn auf Mutterschaftsgeld (identisch mit Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG) unverändert bleibt (vgl. jedoch Abschnitt 9.2.2.7 „Günstigkeitsprüfung“). Somit ergibt sich der Zeitraum, der nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht in Anspruch genommen werden konnte. Jeweils um diesen Zeitraum verlängert sich die Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld nach der Entbindung. Dadurch wird grundsätzlich – entsprechend dem absoluten Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 2 Satz 1 oder 2 MuSchG – sichergestellt, dass Mutterschaftsgeld für 14 bzw. 18 Wochen zuzüglich des Entbindungstages gezahlt werden kann.

Beispiel 72 – Verlängerung der Anspruchsdauer bei vorzeitiger tatsächlicher Entbindung

| | |
|--|--------|
| Voraussichtlicher Entbindungstag | 24.07. |
| Anspruchsbeginn auf Mutterschaftsgeld (auch Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG) | 12.06. |
| Letzter Arbeitstag | 11.06. |
| Entbindungstag | 14.07. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Die Schutzfrist ist verkürzt vom 12.06. bis 13.07. | |
| Dadurch werden 10 Tage nicht in Anspruch genommen (14.07. – 23.07.). | |
| Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld von 8 Wochen nach der Entbindung (Ende 08.09.) verlängert sich um 10 Tage und endet nunmehr am 18.09. | |

Wurde das Mutterschaftsgeld erst nach der Entbindung beantragt, ist für die Anspruchsdauerberechnung bei einer vorzeitigen Entbindung vom voraussichtlichen Entbindungstag, der sich aus der Bescheinigung nach §§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG ergibt, auszugehen. Dementsprechend kann ermittelt werden, welcher Teil der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht in Anspruch genommen wurde. Infolgedessen verlängert sich die Anspruchsdauer nach der Entbindung.

Liegt weder ein ärztliches Zeugnis oder ein Zeugnis einer Hebamme nach § 24i Abs. 3 Satz 4 SGB V (für die Krankenkasse) noch eine Bescheinigung nach §§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG (für den Arbeitgeber) vor oder erfolgt eine Überprüfung des Anspruches im Rahmen der Günstigkeitsprüfung, ist hilfsweise vom tatsächlichen Entbindungstag auszugehen. Die Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld nach der Entbindung von 8 bzw. 12 Wochen verlängert sich

Mutterschaftsgeld

um den Zeitraum, in der die Frau innerhalb der 6–Wochen–Frist vor der Entbindung diesen Anspruch nicht verwirklichen konnte. Dieses Ergebnis dürfte auch Art. 8 Abs. 1 der EG–Mutterschutzrichtlinie 92/85/EWG entsprechen, die einen Mutterschaftsurlaub von insgesamt mindestens 14 Wochen vorsieht.

Beispiel 73 – Verlängerung der Anspruchsdauer ohne Bescheinigung über den voraussichtlichen Entbindungstermin

Eine Bescheinigung über den voraussichtlichen Entbindungstag liegt nicht vor

Tatsächlicher Entbindungstag (Frühgeburt) 10.07.

Letzter Arbeitstag vor der Entbindung 09.07.

Lösung:

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld von 12 Wochen nach der Entbindung (Ende 02.10.) verlängert sich um die Zeit vor der Entbindung, in der die Frau innerhalb der 6–Wochen–Frist vor der Entbindung tatsächlich gearbeitet hat (29.05. bis 09.07.). Der Mutterschaftsgeldanspruch nach der Entbindung verlängert sich um 42 Tage. Mutterschaftsgeld wird vom 10.07. bis 13.11. gezahlt.

Die in den vorgenannten Beispielen skizzierten Rechtsfolgen treten unabhängig davon ein, ob (für) die Frau bis zum Beginn des Mutterschaftsgeldes

- gearbeitet hat (Ausnahme: Weiterarbeit aufgrund ausdrücklicher Erklärung der Versicherten nach § 3 Abs. 1 MuSchG),
- arbeitsunfähig war (Krankengeldbezug oder Entgeltfortzahlung),
- bezahlten oder unbezahlten Urlaub hatte,
- ein Beschäftigungsverbot nach §§ 10 Abs. 3, 13 Abs. 1 Nr. 3 oder 16 MuSchG bestand und Mutterschutzlohn nach § 18 MuSchG gezahlt wurde oder
- als Arbeitslose nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V versichert war.

Ferner sind unter Berücksichtigung des Gleichheitsgrundsatzes die skizzierten Rechtsfolgen auch bei Frauen anzuwenden, die nicht Arbeitnehmerinnen sind (z. B. freiwillig versicherte Selbstständige mit Anspruch auf Krankengeld).

In Fällen, in denen die werdende Mutter freiwillig aufgrund ihrer ausdrücklichen Erklärung nach § 3 Abs. 1 MuSchG arbeitet und Arbeitsentgelt erhält, ruht der Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Da der Mutterschutzurlaub grundsätzlich in Anspruch genommen werden könnte, dies jedoch nur aufgrund der Entscheidung zur Arbeitsleistung nicht erfolgt, steht die freiwillige Arbeitsleistung der tatsächlichen Inanspruchnahme gleich und somit einem ununterbrochenen Mutterschaftsurlaub.

Mutterschaftsgeld

laub nicht entgegen. Im Falle einer vorzeitigen Entbindung kommt eine Verlängerung der Schutzfrist/des Bezugs von Mutterschaftsgeld um den Zeitraum, in dem freiwillig gearbeitet wurde, nicht zum Tragen.

Beispiel 74 - Ruhen des Mutterschaftsgeldes bei freiwilliger Arbeitsleistung

| | | |
|--|-----------------|----------------|
| Voraussichtlicher Tag der Entbindung | | 12.10. |
| Beginn der Schutzfrist | | 31.08. |
| Tatsächlicher Tag der Entbindung ⁹ | | 30.09. |
| <u>Lösung:</u> | | |
| a) Letzter Arbeitstag: | 30.08. | |
| grds. Zeitraum der Schutzfrist: | 31.08. - 11.10. | 42 Tage |
| - davon in Anspruch genommen: | 31.08. - 29.09. | 30 Tage |
| - nicht in Anspruch genommen: | | 12 Tage |
| Zahlung des Mutterschaftsgeldes: | 31.08. - 29.09. | 30 Tage |
| | 30.09. | 1 Tag |
| | 01.10. - 25.11. | 56 Tage |
| | 26.11. - 07.12. | <u>12 Tage</u> |
| | | 99 Tage |
| b) Letzter Arbeitstag (aufgrund ausdrücklicher Erklärung der Schwangeren zur Arbeitsleistung): | 16.09. | |
| grds. Zeitraum der Schutzfrist: | 31.08. - 11.10. | 42 Tage |
| - davon in Anspruch genommen: | | |
| o durch freiwillige Arbeitsleistung | 31.08. - 16.09. | 17 Tage |
| o tatsächliche Inanspruchnahme | 17.09. - 29.09. | 13 Tage |
| - nicht in Anspruch genommen: | | 12 Tage |
| Zahlung des Mutterschaftsgeldes: | 17.09. - 29.09. | 13 Tage |

⁹ Keine Früh-/Mehrlingsgeburt. Es wird keine Behinderung bei dem Kind festgestellt.

Mutterschaftsgeld

| | |
|-----------------|----------------|
| 30.09. | 1 Tag |
| 01.10. – 25.11. | 56 Tage |
| 26.11. – 07.12. | <u>12 Tage</u> |
| | 82 Tage |

In der Zeit vom 31.08. – 16.09. (17 Tage) ruht der Anspruch auf Mutterschaftsgeld nach §§ 24i Abs. 1 i. V. m. 24i Abs. 4 Satz 1 SGB V, § 14 KVLG 1989.

Der einmal vom voraussichtlichen Entbindungstag festgestellte Beginn des Mutterschaftsgeldes verändert sich bei einer vorzeitigen Entbindung nicht mehr (vgl. jedoch Abschnitt [9.2.2.7 „Günstigkeitsprüfung“](#)).

9.4.3.1.1 Verlängerung der Anspruchsdauer für Frauen, die im Rahmen der Günstigkeitsprüfung einen Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben

Bei einer vorzeitigen Entbindung greift auch bei Frauen, deren Anspruch auf Mutterschaftsgeld aufgrund der Günstigkeitsprüfung entsteht, die Regelung des § 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V (vgl. Abschnitt [9.4.3.1 „Verlängerung der Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld \(§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V\)“](#)). Die Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld nach der Entbindung verlängert sich um den Zeitraum, um den die schutzwürdige Phase während des Arbeitsverhältnisses vor dem tatsächlichen Entbindungstag verkürzt wurde.

Beispiel 75 –Verlängerung der Anspruchsdauer bei Günstigkeitsprüfung

| | |
|---|--------|
| Voraussichtliche Entbindung | 10.08. |
| Beginn Schutzfrist § 3 Abs. 1 MuSchG | 29.06. |
| Ende Arbeitsverhältnis | 31.05. |
| Es besteht kein Anspruch auf Urlaubsabgeltung gem. § 157 SGB III und es liegt keine Sperrzeit nach § 159 SGB III vor. | |
| Tatsächliche Entbindung | 10.07. |
| Beginn 6 Wochen vor der tatsächlichen Entbindung (Günstigkeitsprüfung) | 29.05. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Der leistungsauslösende Tatbestand ist ausgehend vom tatsächlichen Entbindungstag am 29.05. eingetreten (vgl. Abschnitt 9.1.2 „Leistungsauslösende Tatbestände“), daher besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld ab dem 29.05. | |

Mutterschaftsgeld

Die Zahlung des Mutterschaftsgeldes (in Höhe des Krankengeldes) erfolgt ab 01.06. (vgl. Abschnitt 9.3.1.2 „Arbeitnehmerinnen ohne Arbeitgeberzuschuss“), da die Versicherte noch bis 31.05. (für 3 Tage) ihre berufliche Tätigkeit ausgeübt und dafür Arbeitsentgelt erhalten hat. Daher endet die Mutterschaftsgeldzahlung am 07.09.

9.4.3.1.2 Verlängerung der Anspruchsdauer für den Personenkreis nach § 24i Abs. 3 Satz 6 SGB V

Bei einer vorzeitigen Entbindung greift auch bei Frauen, deren Anspruch auf Mutterschaftsgeld aufgrund der Sonderregelung des § 24i Abs. 3 Satz 6 SGB V mit dem Beginn eines Arbeitsverhältnisses während der Schutzfristen entsteht, die Regelung des § 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V (s. Abschnitt 9.4.3.1 „Verlängerung der Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld (§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V)“). Die Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld nach der Entbindung verlängert sich um den Zeitraum, um den die schutzwürdige Phase während des Arbeitsverhältnisses vor dem voraussichtlichen Entbindungstag wegen der vorzeitigen Entbindung verkürzt wurde.

Beispiel 76 – Verlängerung der Anspruchsdauer bei vorzeitiger Entbindung

| | |
|--|--------|
| Lehrerin (Referendarin) | |
| Ende der Referendarzeit (im Beamtenverhältnis) | 30.06. |
| Übernahme in den Schuldienst als Angestellte ab | 01.07. |
| Voraussichtlicher Entbindungstag | 10.08. |
| Tatsächlicher Entbindungstag | 21.07. |
| Bis zum 30.06. besteht eine private Krankenversicherung. | |

Lösung:

Am 01.07. besteht eine Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse. Mit dem Wechsel von einem Beamten- in ein Angestelltenverhältnis während der Schutzfrist ist ab dem 01.07. Mutterschaftsgeld zu zahlen.

Da die tatsächliche Entbindung am 21.07. erfolgt und somit 20 Tage vor der voraussichtlichen Entbindung (10.08.), verkürzt sich die schutzwürdige Phase während des Arbeitsverhältnisses auf die Zeit vom 01.07. bis 20.07.

Dadurch werden 20 Tage nicht in Anspruch genommen (21.07. bis 09.08.).

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld von 8 Wochen nach der Entbindung (Ende 15.09.) verlängert sich um 20 Tage und endet nunmehr am 05.10.

Mutterschaftsgeld wird vom 01.07. bis 20.07., für den Entbindungstag 21.07. und vom 22.07. bis 05.10. gezahlt.

Mutterschaftsgeld

Wurde das Mutterschaftsgeld erst nach der Entbindung beantragt, ist für die Anspruchsdauerberechnung bei einer vorzeitigen Entbindung vom voraussichtlichen Entbindungstag, der sich aus der Bescheinigung für den Arbeitgeber/Dienstherrn ergibt, auszugehen.

Beispiel 77 – Verlängerung der Anspruchsdauer mit Arbeitgeber-Bescheinigung

| | |
|---|--------|
| Lehrerin (Referendarin) | |
| Ende der Referendarzeit (im Beamtenverhältnis) | 31.05. |
| Übernahme in den Schuldienst als Angestellte ab | 12.08. |
| Voraussichtlicher Entbindungstag laut Bescheinigung nach §§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG | 10.09. |
| Tatsächlicher Entbindungstag | 15.08. |
| In der Zeit vom 01.06. – 11.08. besteht ein Versicherungsschutz (z. B. weiterhin private Krankenversicherung, Familienversicherung nach § 10 SGB V oder Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V). | |

Lösung:

Am 12.08. beginnt das Arbeitsverhältnis als Angestellte während der Schutzfrist. Somit besteht ab diesem Zeitpunkt eine Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse und es ist ab dem 12.08. Mutterschaftsgeld zu zahlen.

Da die tatsächliche Entbindung am 15.08. erfolgt und somit 26 Tage vor der voraussichtlichen Entbindung (10.09.), verkürzt sich die schutzwürdige Phase während des Arbeitsverhältnisses auf die Zeit vom 12.08. bis 14.08.

Dadurch werden 26 Tage nicht in Anspruch genommen (15.08. bis 09.09.).

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld von 8 Wochen nach der Entbindung (Ende 10.10.) verlängert sich um 26 Tage und endet nunmehr am 05.11.

Mutterschaftsgeld wird vom 12.08. bis 14.08., für den Entbindungstag 15.08. und vom 16.08. bis 05.11. gezahlt.

Liegt weder ein ärztliches Zeugnis oder ein Zeugnis einer Hebamme nach § 24i Abs. 3 Satz 4 SGB V (für die Krankenkasse) noch eine Bescheinigung nach §§ 3 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. 15 Abs. 2 MuSchG (für den Arbeitgeber) vor, ist vom tatsächlichen Entbindungstag auszugehen. Eine Verlängerung der Anspruchsdauer auf Mutterschaftsgeld nach der Entbindung von 8 bzw. 12 Wochen kommt hier nicht in Betracht, wenn keine Arbeitsleistung innerhalb der Frist von 6 Wochen vor der Entbindung erbracht wurde oder das Arbeitsverhältnis erst nach der Geburt beginnt. In diesen Fällen wird die Freistellungsphase vor der Entbindung nicht verkürzt, sodass dieses Ergebnis auch den Intentionen des Art. 8 Abs. 1 der EG-Mutterschutzrichtlinie 92/85/EWG entsprechen dürfte.

Mutterschaftsgeld

Beispiel 78 – Verlängerung Anspruchsdauer ohne Bescheinigung über den voraussichtlichen Entbindungstag

| | |
|---|--------|
| Lehrerin (Referendarin) | |
| Ende der Referendarzeit (im Beamtenverhältnis) | 30.06. |
| Übernahme in den Schuldienst als Angestellte ab | 20.09. |
| Eine Bescheinigung über den voraussichtlichen Entbindungstag liegt nicht vor. | |
| Tatsächlicher Entbindungstag | 14.09. |
| In der Zeit vom 01.07. – 19.09. besteht ein Versicherungsschutz (z. B. weiterhin private Krankenversicherung, Familienversicherung nach § 10 SGB V oder Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V). | |

Lösung:

Am 20.09. beginnt das Arbeitsverhältnis als Angestellte während der Schutzfrist. Somit besteht ab diesem Zeitpunkt eine Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse und es ist ab dem 20.09. Mutterschaftsgeld zu zahlen. Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld von 8 Wochen nach der Entbindung (Ende 09.11.) verlängert sich nicht, da in den letzten 6 Wochen vor der Entbindung keine Arbeitsleistung erbracht wurde. Mutterschaftsgeld wird vom 20.09. bis 09.11. gezahlt.

9.4.4 Vorzeitiges Ende des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld endet mit dem Tod des Mitgliedes.

Für das bis zum Todestage fällige, aber noch nicht gezahlte Mutterschaftsgeld gelten die Vorschriften über die Sonderrechtsnachfolge und Vererbung (§§ 56 bis 58 SGB I).

9.4.5 Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburten

Insbesondere durch die zunehmende Zahl künstlicher Befruchtungen kommt es immer häufiger zu Mehrlingsschwangerschaften, z. B. mit Zwillingen. In seltenen Fällen kann es dabei vorkommen, dass die Mehrlinge nicht am selben Tag oder aufeinanderfolgenden Tagen geboren werden (s. hierzu Abschnitt [9.4.2 „Mutterschaftsgeld für den Entbindungstag“](#)), sondern zwischen den Geburten mehrere Tage oder sogar Wochen liegen. Das ist insbesondere der Fall, wenn ein Mehrling zu einem früheren Zeitpunkt als der andere Mehrling/die anderen Mehrlinge aufgrund von Komplikationen auf die Welt geholt werden muss oder tot geboren wird (Totgeburt; Abschnitt [9.4.3 „Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung“](#)).

Wird der erste Mehrling vor Beginn der Schutzfrist geboren, besteht für diesen Tag ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld als Entbindungstag. Daran schließt sich grundsätzlich der Anspruch auf

Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung an (§ 24i Abs. 3 Satz 2 SGB V) und danach wäre generell die Schutzfrist zu gewähren, die vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte (§ 24i Abs. 3 Satz 3 SGB V). Die Zeiten der Mutterschaftsgeldzahlung zwischen den einzelnen Mehrlingsgeburten sind jedoch nicht auf die Zeiten der Schutzfristen/Mutterschaftsgeldzahlungen vor oder nach der Geburt anzurechnen. Dies entspricht dem Vorgehen in § 24i Abs. 3 Satz 5 SGB V, wonach sich die Bezugsdauer des Mutterschaftsgeldes bei Entbindungen nach dem voraussichtlichen Tag der Entbindung bis zum Tag der Entbindung verlängert. Demnach besteht für den Tag der Geburt des zweiten Mehrlings/der weiteren Mehrlinge erneut ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld für den Entbindungstag. Daran schließt sich der 12-wöchige Anspruch auf Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung sowie der vor der Entbindung nicht in Anspruch genommene – hier 6-wöchige – Zeitraum der Zahlung des Mutterschaftsgeldes für die Zeit vor der Entbindung an.

Beispiel 79 – Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburt

| | |
|----------------------------------|--------|
| Voraussichtlicher Entbindungstag | 25.08. |
| Schutzfristbeginn | 14.07. |
| Geburt 1. Kind | 29.06. |
| Geburt 2. Kind | 28.07. |

Lösung:

Da die erste Geburt (29.06.) vor dem Beginn der eigentlichen Schutzfrist (14.07.) liegt, beginnt der Anspruch auf Mutterschaftsgeld am 29.06. mit dem Entbindungstag des 1. Kindes.

Vom 30.06. an besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld bis zum Tag vor der Geburt des 2. Kindes, den 27.07. (28 Tage).

Am 28.07. wird das 2. Kind geboren. An diesem Tag besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld für den Entbindungstag.

Ab dem 29.07. besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld für 12 Wochen (84 Tage) nach der Entbindung, damit bis zum bis 20.10.

Hieran schließt sich der 6-wöchige Zeitraum der Schutzfrist vor der Entbindung (42 Tage) – für den Mutterschaftsgeld zu zahlen ist – an, da dieser nicht vor der 1. Geburt in Anspruch genommen werden konnte. Damit endet die Zahlung von Mutterschaftsgeld am 01.12.

Wird der erste Mehrling innerhalb der Schutzfrist geboren, beginnt der Anspruch auf Mutterschaftsgeld mit dem Tag des Beginns der Schutzfrist. Der Zeitraum der Zahlung des Mutterschaftsgeldes zwischen den jeweiligen Entbindungstagen der Mehrlinge ist weder auf die Schutzfrist vor noch nach der Entbindung anzurechnen. Nach der Geburt des zweiten Mehrlings/der

Mutterschaftsgeld

weiteren Mehrlinge ist zunächst das Mutterschaftsgeld für die Zeit nach der Entbindung (12 Wochen) zu gewähren. Im Anschluss daran ist Mutterschaftsgeld für den Zeitraum der Schutzfrist vor der Entbindung zu zahlen, die aufgrund der vorzeitigen Entbindung des ersten Mehrlings nicht in Anspruch genommen werden konnte.

Beispiel 80 – Zeitlich auseinanderliegende Mehrlingsgeburt innerhalb der Schutzfrist

| | |
|----------------------------------|--------|
| Voraussichtlicher Entbindungstag | 03.07. |
| Schutzfristbeginn | 22.05. |
| Geburt 1. Kind | 02.06. |
| Geburt 2. Kind | 01.07. |

Lösung:

Die Schutzfrist beginnt am 22.05. Ab diesem Tag besteht ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld für die Zeit vor der Entbindung.

Das 1. Kind wird am 02.06. geboren. Damit besteht an diesem Tag Anspruch auf Mutterschaftsgeld für den Entbindungstag. Mutterschaftsgeld für die Zeit der Schutzfrist vor der Entbindung ist damit vom 22.05. bis 01.06. (11 Tage) zu zahlen.

Am 01.07. wird das 2. Kind geboren. An diesem Tag besteht ein erneuter Anspruch auf Mutterschaftsgeld für den Entbindungstag.

Vom 03.06. bis zum Tag vor der Geburt des 2. Kindes (30.06.) besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld (28 Tage).

Ab dem 02.07. besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld für 12 Wochen (84 Tage) nach der Entbindung, damit bis zum bis 23.09.

Ab dem 24.09. ist Mutterschaftsgeld für den Zeitraum der Schutzfrist vor der Entbindung, welcher aufgrund der vorzeitigen Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte (31 Tage), zu gewähren. Damit endet die Zahlung von Mutterschaftsgeld am 24.10.

9.4.6 Vertrauliche Geburt

Die vertrauliche Geburt unterstützt Frauen, die aufgrund von konflikthafter Lebenssituationen ihre Schwangerschaft und Mutterschaft gegenüber ihrem Umfeld (z. B. Familie, Arbeitgeber, Ärztinnen/Ärzte und Krankenkasse) geheim halten möchten und dennoch ihr Kind medizinisch betreut zur Welt bringen wollen. Geregelt wird die vertrauliche Geburt im Abschnitt 6 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG). Danach gibt die Schwangere ihre Identität (Vor- und Nachname, Geburtsdatum und Anschrift) allein gegenüber ihrer zur Verschwiegenheit verpflichteten Beratungsstelle nach §§ 3 und 8 SchKG bekannt und wählt für das Verfahren der vertraulichen Geburt einen Vor- und Nachnamen als Pseudonym (vgl. § 26 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 1 Nr. 1

Mutterschaftsgeld

SchKG). Damit wird sichergestellt, dass die Identität der Frau gegenüber allen anderen Einrichtungen, Behörden und Personen – und somit auch gegenüber der Krankenkasse – verborgen bleibt. Die Geburtsurkunde wird in diesen Fällen nur mit dem Pseudonym der Mutter ausgestellt (vgl. § 57 Abs. 6 Nr. 20 Personenstandsverordnung).

Im Rahmen einer vertraulichen Geburt ist regelmäßig davon auszugehen, dass sich betroffene Frauen bewusst dafür entscheiden, die Schutzfristen gemäß § 3 MuSchG vor und nach der Geburt nicht in Anspruch zu nehmen. Sie reichen daher grundsätzlich keine Bescheinigung über den voraussichtlichen sowie tatsächlichen Entbindungstag bei der Krankenkasse bzw. ggf. bei ihrem Arbeitgeber ein. Ohne diese und ohne einen damit im Zusammenhang stehenden Antrag auf Zahlung von Mutterschaftsgeld hat die Krankenkasse grundsätzlich keine Kenntnis über die bestehende Schwangerschaft oder Mutterschaft und kann daher die Anspruchsvoraussetzungen des Mutterschaftsgeldes nach § 24i SGB V nicht prüfen. Damit kann ein eventuell bestehender Anspruch nicht realisiert werden und es kommt zu keiner Auszahlung von Mutterschaftsgeld. Sofern die Versicherte Mutterschaftsgeld ohne Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung bei ihrer Krankenkasse beantragt oder die Bescheinigung ausschließlich mit dem Pseudonym der Versicherten ausgestellt wurde, kann die Krankenkasse einen gegebenenfalls bestehenden Anspruch auf Zahlung von Mutterschaftsgeld nicht abschließend prüfen, da die Bescheinigung als Grundlage hierfür fehlt bzw. durch das Pseudonym keine zweifelsfreie Zuordnung zur Versicherten möglich ist. Eine Zahlung von Mutterschaftsgeld ist daher auch in diesen Fällen nicht möglich.

Arbeitnehmerinnen können zudem ohne einen eindeutigen Nachweis ihren Anspruch auf Freistellung im Rahmen der Schutzfristen nach § 3 MuSchG und den ggf. zu zahlenden Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 20 MuSchG nicht verwirklichen.

Sofern sich die Versicherte während des Verfahrens der vertraulichen Geburt dazu entschließt, die Geburt nicht mehr vertraulich durchzuführen oder ihr Kind nach der Geburt anzunehmen, muss sie ihre Beratungsstelle hierüber informieren. Ihre persönlichen Daten werden gegenüber allen betroffenen Einrichtungen, Behörden und Personen bekannt gegeben. Es handelt sich dann nicht mehr um eine vertrauliche Geburt. Infolgedessen können die für die Beantragung des Mutterschaftsgeldes erforderlichen Bescheinigungen bei der Krankenkasse ein- bzw. nachgereicht werden. So kann die Krankenkasse den Anspruch auf Mutterschaftsgeld prüfen und dieses bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen zahlen. Ebenso kann der Arbeitgeber den Anspruch auf Freistellung während der Schutzfristen bzw. auf einen ggf. zu zahlenden Zuschuss zum Mutterschaftsgeld prüfen und ggf. gewähren. Diese Rechtsfolge entspricht der im § 34 Abs. 3 SchKG vorgesehenen Erstattung der vom Bund übernommenen Kosten durch die Krankenkasse (vgl. Abschnitt [2.2 „Verweisungen“](#)).

Mutterschaftsgeld

9.5 Ruhen des Mutterschaftsgeldes

9.5.1 Allgemeines

Das Mutterschaftsgeld soll zusammen mit dem Arbeitgeberzuschuss den Lebensunterhalt der Frau während der Schutzfristen sicherstellen. In der Regel erhält daher die Frau ihr vorheriges Nettoarbeitsentgelt ersetzt. Beziehen Mitglieder für den gleichen Zeitraum weitere Einkünfte zur Sicherung zum Lebensunterhalt, so sind Regelungen erforderlich, damit keine höheren Einkünfte als vor den Schutzfristen erzielt werden.

Demgegenüber finden die Ruhensregelungen des § 16 Abs. 1 Satz 1 SGB V keine Anwendung (s. § 16 Abs. 1 Satz 2 SGB V).

9.5.2 Mutterschaftsgeld neben Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld ruht, soweit und solange die Frau beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhält (§ 24i Abs. 4 SGB V); weitergewährtes Teilarbeitsentgelt (z. B. Sachbezüge, vermögenswirksame Leistungen – VL –), soweit es beitragspflichtig ist, wird deshalb auf das Mutterschaftsgeld angerechnet. Ob die Versicherte Arbeitsentgelt mit oder ohne Arbeitsleistung erhält, spielt in diesem Zusammenhang keine Rolle. Die Ruhenswirkung tritt nur ein, wenn laufendes Arbeitsentgelt weitergezahlt wird; einmalig gezahltes Arbeitsentgelt bringt dagegen das Mutterschaftsgeld nicht zum Ruhen. Ein Ruhen des Mutterschaftsgeldes kommt ferner in den Fällen in Betracht, in denen die Frau während der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 MuSchG freiwillig weiterarbeitet, die Arbeit nach § 3 Abs. 4 MuSchG vorzeitig wieder aufgenommen hat oder bei Frauen, die noch während der Schutzfrist Arbeitseinkommen erhalten (z. B. Künstlerinnen und Publizistinnen im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 4 SGB V i. V. m. §§ 1 und 2 KSVG).

Nach § 23c Satz 1 SGB IV gelten arbeitgeberseitige Leistungen, die für die Zeit des Bezugs von Mutterschaftsgeld erzielt werden, nicht als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, wenn sie zusammen mit dem Mutterschaftsgeld das Nettoarbeitsentgelt nicht um mehr als 50,00 EUR im Monat übersteigen. Maßgebend ist der Bruttobetrag der Arbeitgeberleistung. Eine Anwendung des § 24i Abs. 4 SGB V scheidet deshalb aus, wenn bei arbeitgeberseitigen Leistungen mit dem Mutterschaftsgeld das Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt (nur) bis 50,00 EUR monatlich überschritten wird. Überschreiten die arbeitgeberseitigen Leistungen mit dem Mutterschaftsgeld das Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt um mehr als 50,00 EUR monatlich, sind die Arbeitgeberleistungen beitragspflichtiges Arbeitsentgelt und führen insoweit zum Ruhen des Mutterschaftsgeldes (§ 24i Abs. 4 SGB V).

Die Zahlungen des Arbeitgebers während des Mutterschaftsgeldbezuges werden auf den Kalendertag umgerechnet und dem kalendertäglichen Mutterschaftsgeld hinzugerechnet. Übersteigen

Mutterschaftsgeld

die Arbeitgeberzahlungen während des Mutterschaftsgeldbezuges zusammen mit dem Mutterschaftsgeld das Nettoarbeitsentgelt um mehr als 50,00 EUR im Monat, dann ist der übersteigende Betrag beitragspflichtiges Arbeitsentgelt. Das Mutterschaftsgeld wird allerdings nur um den Nettobetrag des übersteigenden Betrages gekürzt.

Beispiel 81 – Mutterschaftsgeld mit weitergewährtem, nicht beitragspflichtigem Arbeitsentgelt

| | |
|--|---|
| (Vergleichs-)Nettoarbeitsentgelt (inkl. VL, netto) | 375,30 EUR/ monatlich 12,51 EUR/ kalendertäglich (30 KT) |
| Mutterschaftsgeld | 375,30 EUR/ monatlich 12,51 EUR/ kalendertäglich (30 KT) |
| Zahlung des Arbeitgebers (VL, brutto) | 36,00 EUR/ monatlich 1,20 EUR/ kalendertäglich (30 KT) |
| (VL, netto) | 36,00 EUR/ monatlich* 1,20 EUR/ kalendertäglich (30 KT)* |

* Die Netto-VL entspricht der Brutto-VL, da die arbeitgeberseitigen Leistungen zusammen mit dem Mutterschaftsgeld das Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt nicht um mehr als 50,00 EUR monatlich überschreiten und damit keine Beitragspflicht in der Sozialversicherung vorliegt. Steuern werden aufgrund der sehr geringen Höhe in diesem Beispiel vernachlässigt.

Lösung:

Die (Brutto-)Zahlung des Arbeitgebers und das Mutterschaftsgeld betragen insgesamt 411,30 EUR (36,00 EUR + 375,30 EUR). Das (Vergleichs-)Nettoarbeitsentgelt beträgt 375,30 EUR.

Der „SV-Freibetrag“ wird durch die (Brutto-)Zahlung des Arbeitgebers i. H. v. monatlich 36,00 EUR (411,30 EUR – 375,30 EUR) nicht um mehr als 50,00 EUR überschritten und stellt somit keine beitragspflichtige Einnahme dar. Das Mutterschaftsgeld wird daher in voller Höhe gezahlt.

Anmerkung:

Der Arbeitgeber hat im Rahmen des Verfahrens zum [„Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“](#) ein Nettoarbeitsentgelt in Höhe von 0,00 EUR zu melden.

Beispiel 82 – Mutterschaftsgeld mit weitergewährtem, beitragspflichtigem Arbeitsentgelt

| |
|---|
| (Vergleichs-)Nettoarbeitsentgelt (inkl. Sach- |
|---|

Mutterschaftsgeld

| | |
|--|--|
| bezüge für freie Unterkunft u. Verpflegung) | 600,00 EUR/ monatlich 20,00 EUR/ kalendertäglich (30 KT) |
| Mutterschaftsgeld | 390,00 EUR/ monatlich 13,00 EUR/ kalendertäglich (30 KT) |
| Zuschuss des Arbeitgebers nach § 20 MuSchG (inkl. teilweise Sachbezüge) | 210,00 EUR/ monatlich 7,00 EUR/ kalendertäglich (30 KT) |
| Über den Zuschuss nach § 20 MuSchG hinaus gewährte Sachbezüge des Arbeitgebers | |
| brutto | 240,00 EUR/ monatlich* 8,00 EUR/ kalendertäglich (30 KT)* |
| netto | 165,00 EUR/ monatlich 5,50 EUR/ kalendertäglich (30 KT) |

* Da die zusätzlich gewährte Brutto-Zahlung des Arbeitgebers die monatliche Freigrenze von 50,00 EUR zusammen mit dem Mutterschaftsgeld und dem Zuschuss zum Mutterschaftsgeld überschreitet, unterliegt diese der Beitragspflicht.

Lösung:

Das (Vergleichs-)Nettoarbeitsentgelt beträgt monatlich 600,00 EUR (entspricht kalendertäglich 20,00 EUR) und liegt somit über dem kalendertäglichen Mutterschaftsgeld von 13,00 EUR, welches monatlich 390,00 EUR beträgt.

Der „SV-Freibetrag“ wird durch den Zuschuss des Arbeitgebers nach § 20 MuSchG i. H. v. monatlich 210,00 EUR (kalendertäglich 7,00 EUR), der von vornherein als Arbeitsentgelt ausgeschlossen wird, aufgebraucht. Die weitere Brutto-Zahlung des Arbeitgebers i. H. v. monatlich 240,00 EUR (kalendertäglich 8,00 EUR) stellt eine beitragspflichtige Einnahme dar, da die monatliche Freigrenze von 50,00 EUR durch diesen Betrag überschritten wird.

Das Mutterschaftsgeld wird allerdings nur um den Nettobetrag (165,00 EUR) des übersteigenden Betrages gekürzt. Das tägliche Mutterschaftsgeld ist danach um 5,50 EUR (165,00 EUR / [hier] 30 Kalendertage) zu kürzen und ruht in dieser Höhe. Es beträgt somit 7,50 EUR (13,00 EUR – 5,50 EUR) je Kalendertag.

Mutterschaftsgeld

Anmerkung:

Der Arbeitgeber hat im Rahmen des Verfahrens zum „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ als beitragspflichtige Nettoeinnahme 165,00 EUR monatlich zu melden.

Der Zuschuss des Arbeitgebers nach § 20 MuSchG führt nicht zur Kürzung des Mutterschaftsgeldes, soweit dieser zusammen mit dem Mutterschaftsgeld das Nettoarbeitsentgelt nicht um mehr als 50,00 EUR monatlich überschreitet. In welcher Form (z. B. Weitergewährung von vermögenswirksamen Leistungen oder Sachbezügen) der Zuschuss geleistet wird, ist unbedeutend.

Übt die Frau mehrere Beschäftigungen aus, ist bilateral zwischen den Arbeitgebern bei der Prüfung abzustimmen, ob durch die weitergewährten Arbeitsentgelte zusammen das Vergleichs-Nettoarbeitsentgelt um 50,00 EUR überschritten wird. Liegt eine Beitragspflicht für das weitergezahlte Arbeitsentgelt vor, meldet jeder Arbeitgeber die Höhe seines anteilig weitergezahlten Arbeitsentgelts an den Sozialversicherungsträger.

Erfüllt der Arbeitgeber den Anspruch auf laufendes Arbeitsentgelt einer Versicherten, die tatsächlich gearbeitet hat, nicht, so geht ihr Anspruch gegen den Arbeitgeber bis zur Höhe des von der Krankenkasse in Höhe des Nettoarbeitsentgelts gezahlten Mutterschaftsgeldes auf diese über (§ 115 SGB X); die Krankenkasse kann die Ansprüche erforderlichenfalls im Arbeitsgerichtsverfahren verfolgen.

9.5.2.1 Abgrenzung Mutterschaftsgeld – Entgeltfortzahlung

Eine normal verlaufende Schwangerschaft stellt keine Krankheit im Sinne des Entgeltfortzahlungsrechts dar. Dagegen stellt eine Schwangerschaft mit anormalem Verlauf, bei der außergewöhnliche, über das übliche Maß hinausgehende Beschwerden oder sonstige krankhafte Störungen auftreten, eine Krankheit dar (BAG vom 14.11.1984 – 5 AZR 394/82). Eine Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfalle kommt jedoch nur für Zeiten außerhalb der Schutzfristen nach § 3 MuSchG in Betracht.

Ab Beginn der Schutzfrist ist trotz bestehender Arbeitsunfähigkeit der Arbeitgeber zur Entgeltfortzahlung nicht mehr verpflichtet, weil ab diesem Zeitpunkt die Arbeitsverhinderung nicht mehr durch die Arbeitsunfähigkeit, sondern durch das Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 1 MuSchG ausgelöst wird (ArbG Hamburg vom 04.06.1970).

Mutterschaftsgeld

9.5.3 Mutterschaftsgeld neben Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletzten- und Übergangsgeld

Neben Mutterschaftsgeld kann kein Krankengeld, Übergangsgeld der Rentenversicherung und Versorgungskrankengeld gezahlt werden. Der Anspruch auf Krankengeld ruht, solange Mutterschaftsgeld bezogen wird (§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V). Daraus folgt, dass eine Anrechnung der Bezugszeiten von Mutterschaftsgeld auf die Bezugsdauer von Krankengeld (§ 48 Abs. 3 SGB V) vorzunehmen ist, sofern zugleich Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Nach § 16 Abs. 4 BVG ruht der Anspruch auf Versorgungskrankengeld und nach § 65 Abs. 4 SGB IX ruht der Anspruch auf Übergangsgeld der Rentenversicherung für die Zeit des Mutterschaftsgeldbezuges.

Mutterschaftsgeld wird auf das Verletzten- und Übergangsgeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung angerechnet (§ 52 Nr. 2 SGB VII), d. h., dass ein Spitzbetrag gezahlt wird, wenn das Mutterschaftsgeld (ggf. zuzüglich des Zuschusses nach § 20 MuSchG) niedriger als das Verletzten- bzw. Übergangsgeld ist.

9.5.4 Mutterschaftsgeld neben Arbeitslosengeld

Der Anspruch auf Arbeitslosengeld (§ 156 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB III) ruht während der Zeit des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld.

Mangels einer Ruhensvorschrift in § 24i Abs. 4 SGB V kommt es während einer Sperrzeit der Bundesagentur für Arbeit auch zu einer Zahlung des Mutterschaftsgeldes, wenn die übrigen Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind (vgl. Abschnitt [9.3.1.1 „Nicht-Arbeitnehmerinnen“](#)).

9.5.5 Mutterschaftsgeld neben Urlaubsabgeltung

Gemäß § 24i Abs. 4 Satz 1 SGB V ruht der Anspruch auf Mutterschaftsgeld in der Zeit, in der Frauen eine Urlaubsabgeltung nach § 157 SGB III erhalten (vgl. Abschnitt [9.3.1.1 „Nicht-Arbeitnehmerinnen“](#)).

9.5.6 Mutterschaftsgeld neben Elterngeld

Für die Zeit nach der Geburt zu zahlendes Mutterschaftsgeld, das der Mutter nach dem SGB V oder dem KVLG 1989 gezahlt wird, wird mit Ausnahme des Mutterschaftsgeldes nach § 19 Abs. 2 MuSchG auf das Elterngeld angerechnet (§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BEEG). Elterngeld ist danach nur noch zu zahlen, soweit es das Mutterschaftsgeld übersteigt.

Hinsichtlich der Anrechnung des Mutterschaftsgeldes für ein weiteres Kind vor und nach seiner Geburt auf das Elterngeld für ein vorher geborenes Kind gelten die Anrechnungsregelungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Abs. 2 BEEG.

Mutterschaftsgeld

9.6 Sonstige Abgrenzungen

Vom Anspruch auf Mutterschaftsgeld zu unterscheiden ist der Anspruch auf

- Mutterschutzlohn bei einem Beschäftigungsverbot gem. § 18 MuSchG,
- Entgeltfortzahlung nach § 3 EntgFG bzw. Krankengeld nach § 44 SGB V bei Arbeitsunfähigkeit wegen Schwangerschaftsbeschwerden mit Krankheitswert oder schwangerschafts-unabhängiger Erkrankungen,
- Entgeltfortzahlung nach § 3a EntgFG bzw. Krankengeld nach § 44a SGB V bei Arbeitsunfähigkeit infolge einer Spende von Organen oder Geweben,
- Fortzahlung des Arbeitslosengeldes nach § 146 SGB III bzw. Krankengeld nach § 47b SGB V bei einem absoluten Beschäftigungsverbot für arbeitslose Frauen (§ 2 Abs. 3 Satz 3 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung)
- Zahlung des Arbeitslosengeldes bei einem relativen Beschäftigungsverbot für arbeitslose Frauen (§ 3 Abs. 2 6. Spiegelstrich Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung)

Anlage – Auflistung der verwiesenen Anlagen

10. Anlage – Auflistung der verwiesenen Anlagen

- 10.1 Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV**
- 10.2 Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung**
- 10.3 Anlage 1.3 zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V**
- 10.4 Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII**
- 10.5 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung**
- 10.6 Orientierungspapier des BMFSFJ sowie des BMG und BMAS „Mutterschaftsleistungen bei Kurzarbeit“**
- 10.7 Befristete Vereinbarung über im Wege der Videobetreuung erbringbare Leistungen der Hebammenhilfe vom 17.02.2022**
- 10.8 Vergütungsvereinbarung (Anlage 2) zum Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V für Physiotherapie**

Niederschrift

über die Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht am 23.03.2022 in Berlin

2. **§ 45 SGB V – Krankengeld bei Erkrankung des Kindes,
§ 45 SGB VII – Voraussetzungen für das Verletztengeld;
hier: Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß
§ 45 SGB V und zum Kinderverletztengeld gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII**

Sachstand:

Nach § 45 Abs. 1 SGB V haben Versicherte einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (Kinderkrankengeld), wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, eine andere in ihrem Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen oder pflegen kann und das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Mit dem gemeinsamen Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 17.03.2021 zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V und zum Kinderverletztengeld gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII (GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld) haben der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene in Abstimmung mit der gesetzlichen Unfallversicherung zuletzt grundlegende Hinweise zu den im Zusammenhang mit der Gewährung von Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld relevanten fachlichen Fragen und Anforderungen veröffentlicht.

In dem GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld werden in den Abschnitten

- 4.3.1.4 „In einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)“,
- 4.4 „Kinder“,
- 7.2.3.2.1 „Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)“ sowie
- 9.9 „Ruhe bei Auslandsaufenthalt“

Empfehlungen zum Anspruch auf Kinderkrankengeld mit einem Bezug zum Ausland gegeben.



Aufgrund des Austritts (Brexit) des Vereinigten Königreichs aus der Europäischen Union (EU) war zu prüfen, ob und inwiefern die Aussagen in den genannten Abschnitten anzupassen sind.

Im Rahmen des zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich geschlossenen Austrittsabkommens waren während des Übergangszeitraums bis zum 31.12.2020 die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und (EG) Nr. 987/2009 sowie (EG) Nr. 859/2003 in Verbindung mit der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (im Weiteren: Regelungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit) vollumfänglich weiter anwendbar, sodass sich der Brexit nicht auf den bisherigen Leistungsanspruch betroffener Versicherter auswirkte. Grenzüberschreitende Sachverhalte, die bereits vor dem 01.01.2021 begonnen haben und über das Ende des Übergangszeitraums hinausgehen oder in denen sich Versicherte weiterhin ohne Unterbrechung in einer Situation mit Bezug sowohl zum Vereinigten Königreich als auch zu einem EU-Mitgliedstaat befinden, sind weiterhin vom Austrittsabkommen erfasst.

Für grenzüberschreitende Sachverhalte, die ab dem 01.01.2021 eintreten und vorher keinerlei grenzüberschreitenden Bezug zwischen einem EU-Mitgliedstaat und dem Vereinigten Königreich hatten, wurde ein Abkommen über Handel und Zusammenarbeit zwischen der EU und der Europäischen Atomgemeinschaft einerseits und dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland andererseits mit seinem Protokoll für die Koordinierung der sozialen Sicherheit (im Folgenden: Protokoll) ausgehandelt. Das Protokoll enthält Regelungen für den Bereich der Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, die im Wesentlichen den Bestimmungen der Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und 987/2009 entsprechen. Art. KSS.6 des Protokolls statuiert die Gleichstellung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten und Ereignissen in gleicher Weise wie Art. 5 VO (EG) Nr. 883/2004 (s. Anlage 1). Das Europäische Parlament hat am 27.04.2021 seine Zustimmung zu dem Abkommen erteilt.

Aufgrund dessen scheint ein analoger Leistungsanspruch nach § 45 SGB V für Fälle mit Bezug zum Vereinigten Königreich, die ab dem 01.01.2021 eingetreten sind, wie für Fälle mit Bezug zu EU-/EWR-Staaten angezeigt. Eine entsprechende Klarstellung in den vorgenannten Abschnitten des GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld scheint angebracht.

In diesem Zusammenhang war über eine Ergänzung des Abschnittes 4.5 „Ärztliches Zeugnis“ zu beraten, wonach grundsätzlich auch ein in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich bzw. in einem Abkommensstaat ausgestelltes ärztliches Zeugnis anzuerkennen ist, sofern die im Abschnitt genannten Mindestangaben enthalten sind.



Darüber hinaus war zu erörtern, ob und ggf. inwieweit die gesetzlichen Änderungen durch das Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22.11.2021 (BGBl. I Nr. 79 vom 23.11.2021, S. 4906 ff.) sowie durch das Gesetz zur Verlängerung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes und weiterer Regelungen vom 18.03.2022 (BGBl. I Nr. 10 vom 23.03.2022, S. 473 ff.) im GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld abgebildet werden sollen.

Mit dem Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite werden die Regelungen zum Kinderkrankengeld des Jahres 2021 weitestgehend auch im Kalenderjahr 2022 fortgeführt. Danach besteht auch im Jahr 2022 für jedes Kind ein Anspruch auf Kinderkrankengeld längstens für 30 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 60 Arbeitstage. Bei mehreren Kindern besteht der Anspruch für Versicherte für nicht mehr als 65 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 130 Arbeitstage. Zudem besteht der Anspruch auf ein pandemiebedingtes Kinderkrankengeld (z. B. bei Schließung von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen) nach diesem Gesetz bis zum 19.03.2022.

Durch das Gesetz zur Verlängerung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes und weiterer Regelungen wurde der bis zum 19.03.2022 befristete Anspruch auf ein pandemiebedingtes Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 2a Satz 3 SGB V bis zum 23.09.2022 verlängert.

Für das Kalenderjahr 2021 wurde zuvor der Anspruchszeitraum für Kinderkrankengeld durch das GWB-Digitalisierungsgesetz verlängert und zugleich der Anspruch auf Kinderkrankengeld für das Jahr 2021 auf Fälle erweitert, in denen die Betreuung des Kindes aus einem in § 45 Abs. 2a Satz 3 SGB V genannten Grund pandemiebedingt erforderlich wird. Eine nochmalige Verlängerung der Anspruchstage erfolgte durch das 4. Bevölkerungsschutzgesetz, sodass im Jahr 2021 jeder Elternteil für jedes Kind einen Anspruch auf Kinderkrankengeld von bis zu 30 Arbeitstagen, für Alleinerziehende von bis zu 60 Arbeitstagen, hatte. Insgesamt umfasste der Anspruch im Jahr 2021 je Elternteil höchstens 65 Arbeitstage und für Alleinerziehende höchstens 130 Arbeitstage. Vor diesem Hintergrund verständigten sich der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene mit Besprechungsergebnis zu TOP 1 der Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht vom 17.03.2021, dass Hinweise zu den Auswirkungen der genannten Gesetze im Vorwort des GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld aufgenommen werden sollen.



Es scheint daher angebracht, im Vorwort auch Hinweise zur Anspruchsdauer sowie zum Anspruch auf ein pandemiebedingtes Kinderkrankengeld für das Kalenderjahr 2022 aufzunehmen.

Vor diesem Hintergrund war zu beraten, ob und inwiefern die bisher im GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 17.03.2021 enthaltenen Aussagen in den genannten Abschnitten einer Überarbeitung oder Ergänzung bedürfen. Eine Beratung im Kreise der Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht war daher angezeigt.

Besprechungsergebnis:

Die Besprechungsteilnehmerinnen und Besprechungsteilnehmer vertreten einvernehmlich die Auffassung, dass aufgrund der Regelungen des Protokolls für die Koordinierung der sozialen Sicherheit die Aussagen im GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld bezüglich des Anspruchs auf Kinderkrankengeld in EU-/EWR-Staaten analog auch für grenzüberschreitende Sachverhalte mit Bezug zum Vereinigten Königreich gelten, die ab dem 01.01.2021 eingetreten sind. Demzufolge sind die entsprechenden Aussagen in den Abschnitten 4.3.1.4 „In einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)“, 4.4 „Kinder“, 7.2.3.2.1 „Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)“ sowie 9.9 „Ruhens bei Auslandsaufenthalt“ anzupassen.

Darüber hinaus soll im Abschnitt 4.5 „Ärztliches Zeugnis“ klargestellt werden, dass auch in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich bzw. in einem Abkommensstaat ausgestellte ärztliche Zeugnisse anzuerkennen sind, sofern die im selben Abschnitt aufgelisteten Mindestangaben enthalten sind.

Weiterhin sollen im Vorwort des GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld Hinweise zum erweiterten Anspruch auf Kinderkrankengeld für das Kalenderjahr 2022 aufgenommen werden.



Das entsprechend überarbeitete gemeinsame Rundschreiben (s. Anlage 2) löst das GR zum Kin-
derkrankengeld und Kinderverletztengeld vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 17.03.2021
ab. Alle Änderungen können der Änderungshistorie des GR entnommen werden.

Anlagen



- nicht besetzt -



Artikel KSS.6

Gleichstellung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten oder Ereignissen

Sofern in diesem Protokoll nichts anderes bestimmt ist, gewährleisten die Staaten die Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Leistungen, Einkünften, Sachverhalten oder Ereignissen wie folgt:

- a) Hat nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates der Bezug von Leistungen der sozialen Sicherheit oder sonstiger Einkünfte bestimmte Rechtswirkungen, so sind die entsprechenden Rechtsvorschriften auch bei Bezug von nach den Rechtsvorschriften eines anderen Staates gewährten gleichartigen Leistungen oder bei Bezug von in einem anderen Staat erzielten Einkünften anwendbar.
- b) Hat nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates der Eintritt bestimmter Sachverhalte oder Ereignisse Rechtswirkungen, so berücksichtigt dieser Staat die in einem anderen Staat eingetretenen entsprechenden Sachverhalte oder Ereignisse, als ob sie im eigenen Gebiet

eingetreten wären.

GKV–Spitzenverband, Berlin¹

AOK–Bundesverband GbR, Berlin

BKK Dachverband e.V., Berlin

IKK e.V., Berlin

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel

KNAPPSCHAFT, Bochum

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Berlin

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Berlin²

Gemeinsames Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 23.03.2022 zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V und zum Kinderverletztengeld gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII

¹ Der GKV–Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.

² Die DGUV ist der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Vorwort

Dieses gemeinsame Rundschreiben vom 06./07.12.2017 führt die Inhalte aller bisherigen gemeinsamen Rundschreiben der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen vom 06.12.1973, 09.12.1988, 12.12.1991, 18.06.2001 und 21.12.2009 zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes zusammen, wobei diese bei Bedarf entsprechend der aktuellen gesetzlichen Regelungen angepasst wurden. Damit werden alle bisherigen Aussagen in den vorgenannten gemeinsamen Rundschreiben zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ersetzt. Auch die Inhalte der gemeinsamen Verlautbarung der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen vom 13.08.2002, die zur Umsetzung des Gesetzes zur Sicherung der Betreuung oder Pflege schwerstkranker Kinder vom 26.07.2002 (BGBl Teil I Nr. 53 vom 31.07.2002, S. 2872 ff.) veröffentlicht wurde, sind entsprechend der rechtlichen Entwicklung Bestandteil dieses Rundschreibens und ersetzen daher die gemeinsame Verlautbarung. Weiterhin werden Hinweise zum Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII der gesetzlichen Unfallversicherung gegeben. Dabei werden zur sprachlichen Vereinfachung die Begrifflichkeiten Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld benutzt.

Die Erstellung eines neuen gemeinsamen Rundschreibens war u.a. aufgrund der zwischenzeitlich eingetretenen gesetzlichen Änderungen erforderlich geworden. Am 01.01.2015 trat das Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf (BGBl. Teil I Nr. 64 vom 23.12.2014, S. 2462 ff.) in Kraft. Hierdurch werden erstmalig die Höhe und die Berechnungsgrundlage des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes unmittelbar gesetzlich geregelt. Weiterhin wird in § 45 SGB V nunmehr auch geregelt, wie Krankengeld bei Erkrankung des Kindes aus Arbeitseinkommen zu berechnen ist.

Es wurde eine Aktualisierung des gemeinsamen Rundschreibens erforderlich, weshalb das gemeinsame Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 23.03.2022 das bisherige gemeinsame Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 17.03.2021 ablöst.

Die erweiterten Ansprüche auf Kinderkrankengeld für die Kalenderjahre 2020, 2021 und 2022 sind **nicht** Inhalt des gemeinsamen Rundschreibens:

Im Kalenderjahr 2020 wurde durch das **Krankenhauszukunftsgesetz** (BGBl. I Nr. 48 vom 28.10.2020, S. 2208 ff.) in § 45 SGB V der Absatz 2a eingeführt, durch den der Anspruch auf Kinderkrankengeld abweichend von § 45 Abs. 2 SGB V für das Kalenderjahr 2020 für jedes Kind längstens für 15 Arbeitstage und für alleinerziehende Versicherte längstens für 30 Arbeitstage bestand. Der Anspruch war dadurch für Versicherte im Kalenderjahr 2020 begrenzt auf 35 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte auf 70 Arbeitstage. Die Regelung wurde zum 01.01.2021 wieder aufgehoben. Die Verlängerung des Anspruchszeitraums galt gleichermaßen für das Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII. Näheres ist dem Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes Nr. 764/2020 vom 28.10.2020 zu entnehmen.

Im Kalenderjahr 2021 erfolgte durch das **GWB-Digitalisierungsgesetz** vom 18.01.2021 (BGBl. I Nr. 1 vom 18.01.2021, S. 2 ff.) sowie durch das 4. Bevölkerungsschutzgesetz vom 22.04.2021 (BGBl. I Nr. 18 vom 22.04.2021, S. 802 ff.) jeweils rückwirkend zum 05.01.2021 eine Ausweitung des Anspruchs auf Kinderkrankengeld für das Kalenderjahr 2021.

Durch das **GWB-Digitalisierungsgesetz** wurde rückwirkend zum 05.01.2021 der Zeitraum des Anspruchs auf Kinderkrankengeld für das Kalenderjahr 2021 verlängert. Danach bestand zunächst im Kalenderjahr 2021 ein Anspruch auf Kinderkrankengeld für jedes Kind längstens für 20 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 40 Arbeitstage. Der Anspruch war durch das **GWB-Digitalisierungsgesetz** für Versicherte mit mehreren Kindern auf längstens 45 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte auf längstens 90 Arbeitstage begrenzt. Die Verlängerung des Anspruchs gilt gleichermaßen für das Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII. Zugleich wurde durch das **GWB-Digitalisierungsgesetz** der Kinderkrankengeldanspruch für das Kalenderjahr 2021 auf Fälle erweitert, in denen die Betreuung des Kindes nicht aufgrund einer Erkrankung erforderlich wird, sondern weil pandemiebedingt von der zuständigen Behörde

- Kinderbetreuungseinrichtungen (Kindertageseinrichtung, Hort, Kindertagespflegestelle), Schulen o-der Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen geschlossen werden oder
- für die Klasse oder Gruppe ein Betretungsverbot ausgesprochen (auch aufgrund einer Absonderung) wird oder
- Schul- oder Betriebsferien angeordnet oder verlängert werden oder
- die Präsenzpflicht in einer Schule aufgehoben wird oder der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot eingeschränkt wird oder
- empfohlen wird, vom Besuch des Kindes einer der genannten Einrichtungen abzusehen.

Die gesetzliche Regelung sieht vor, dass den Krankenkassen die Notwendigkeit der pandemiebedingten Kinderbetreuung auf geeignete Weise nachzuweisen ist, z. B. durch eine Bescheinigung der Kinderbetreuungseinrichtung oder der Schule. Hierfür stellt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auf seiner Homepage für Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen eine Musterbescheinigung (abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/kinderkrankentage>, unter der Rubrik „Anlagen“) zur Verfügung. Zudem stellen die Krankenkassen ihren Versicherten für die Beantragung des Kinderkrankengeldes bei pandemiebedingter Betreuung entsprechende Antragsformulare zur Verfügung.

Für den Zeitraum der Zahlung des Kinderkrankengeldes im Falle einer pandemiebedingten Betreuung ist vorgesehen, dass für beide Elternteile der Anspruch auf Leistungen nach § 56 Abs. 1a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) ruht (§ 45 Abs. 2b SGB V).

Durch das **4. Bevölkerungsschutzgesetz** wurden für das Kalenderjahr 2021 rückwirkend zum 05.01.2021 die Anspruchstage für Kinderkrankengeld nochmals zeitlich begrenzt ausgeweitet. Für das Kalenderjahr 2021 besteht daher je Elternteil für jedes Kind ein Anspruch auf Kinderkrankengeld von bis zu 30 Arbeitstagen, für Alleinerziehende von bis zu 60 Arbeitstagen. Insgesamt umfasst der Anspruch je Elternteil höchstens 65 Arbeitstage und für Alleinerziehende höchstens 130 Arbeitstage.

Zum erweiterten Anspruch auf Kinderkrankengeld im Kalenderjahr 2021 wird auf die Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes Nr. 052/2021 vom 19.01.2021, 079/2021 vom 28.01.2021, 128/2021 vom 16.02.2021, 308/2021 vom 27.04.2021, 317/2021 vom 29.04.2021 sowie 890/2021 vom 20.12.2021 verwiesen. Daneben verständigten sich der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene zu den häufigsten Fragen in der Praxis auf einen [„Fragen-Antworten-Katalog zum erweiterten Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 2a Satz 3 SGB V“](#), der über die o.g. Rundschreiben hinaus weitere Umsetzungsempfehlungen gibt.

Für das Kalenderjahr 2022 wurden mit dem **Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite** vom 22.11.2021 die Regelungen zum Kinderkrankengeld des Jahres 2021 weitestgehend auch im Kalenderjahr 2022 fortgeführt. Danach besteht auch im Jahr 2022 für jedes Kind ein Anspruch auf Kinderkrankengeld längstens für 30 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 60 Arbeitstage. Bei mehreren Kindern besteht der Anspruch für Versicherte für nicht mehr als 65 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 130 Arbeitstage. Daneben sieht das Gesetz vor, dass der Anspruch auf ein pandemiebedingtes Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 2a Satz 3 SGB V (z. B. bei Schließung von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen) bis zum Ablauf des 19.03.2022 gilt.

Durch das **Gesetz zur Verlängerung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes und weiterer Regelungen** vom 18.03.2022 wurde der bis zum 19.03.2022 befristete Anspruch auf ein pandemiebedingtes Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 2a Satz 3 SGB V bis zum 23.09.2022 verlängert.

Näheres zum Kinderkrankengeldanspruch im Jahr 2022 ist den Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes Nr. 804/2021 vom 25.11.2021 und Nr. 185/2022 vom 23.03.2022 zu entnehmen.

Mit diesem Rundschreiben geben der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene grundlegende Hinweise zu den in diesem Kontext relevanten fachlichen Fragen und Anforderungen, um so eine einheitliche Rechtsanwendung in der Praxis zu gewährleisten. Offen gebliebene gemeinsame Umsetzungsfragen werden in den routinemäßigen Besprechungen

des GKV-Spitzenverbandes mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene und falls erforderlich auch mit der gesetzlichen Unfallversicherung weiter beraten und bei Bedarf einvernehmlichen Lösungen zugeführt. Diese Lösungen werden im Rundschreiben regelmäßig aktualisiert und in einer Änderungsübersicht kenntlich gemacht. Der Änderungshistorie können in Kurzform der Hintergrund und die betroffenen Passagen der Änderung entnommen werden; soweit dort keine Änderungshistorie vorhanden ist, befindet sich der Text demnach in der Ursprungsfassung vom 06./07.12.2017.

Die Beispiele wurden weitestgehend unabhängig von Jahreszahlen gestaltet. Bei Beispielen mit einer jahresübergreifenden Betrachtung wurde – sofern möglich – statt den Jahreszahlen auf die Begriffe Vorjahr und Folgejahr zurückgegriffen.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| 1. Änderungshistorie | 13 |
| 2. Gesetzliche Grundlagen..... | 17 |
| 3. Allgemeines..... | 19 |
| Tabelle 1 – Übersicht über die Gliederung des gemeinsamen Rundschreibens | 20 |
| 4. Anspruchsvoraussetzungen | 21 |
| 4.1 Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V..... | 21 |
| 4.2 Kinderkrankengeld bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V..... | 21 |
| 4.3 Anspruchsberechtigter Personenkreis | 22 |
| 4.3.1 Besondere anspruchsberechtigte Personengruppen..... | 23 |
| 4.3.1.1 Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige..... | 23 |
| 4.3.1.2 Künstlerinnen/Künstler und Publizierende | 24 |
| 4.3.1.3 Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte | 24 |
| 4.3.1.4 In einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)..... | 24 |
| 4.3.1.5 Versicherte nach dem KVLG 1989 | 24 |
| 4.3.1.6 Seeleute..... | 25 |
| 4.3.1.7 Auszubildende | 25 |
| 4.3.1.8 Teilnehmende an Freiwilligendiensten..... | 25 |
| 4.3.1.9 Beschäftigte mit flexibler Arbeitszeitenregelung..... | 26 |
| 4.3.1.10 Beschäftigte mit Familienpflegezeit..... | 27 |
| 4.3.1.11 Leistungsbeziehende nach dem SGB III..... | 27 |
| 4.3.1.11.1 Leistungsbeziehende mit einem schwerstkranken Kind | 28 |
| 4.3.1.11.2 Vorliegen einer Sperrzeit (§ 159 SGB III)..... | 28 |
| 4.3.1.11.3 Beziehende einer Urlaubsabgeltung (§ 157 Abs. 2 SGB III) | 28 |
| 4.3.1.11.3.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind | 29 |
| 4.3.1.11.4 Beziehende einer Entlassungsschädigung (§ 158 SGB III)..... | 29 |
| 4.3.1.11.4.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind | 29 |
| 4.3.1.12 Rentnerinnen/Rentner, Rentnantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger | 29 |
| 4.3.1.13 Beziehende von Kurzarbeitergeld | 30 |
| 4.3.1.14 Beziehende von Übergangsgeld | 30 |
| 4.3.1.15 Beziehende von Insolvenzgeld | 30 |
| 4.3.1.16 Versicherte, die sich in Elternzeit befinden | 31 |
| 4.3.1.16.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind | 32 |
| 4.4 Kinder..... | 32 |
| 4.4.1 Sofern das Kind in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) versichert ist, erfolgt keine Gleichstellung der Versicherung des Kindes. Hierfür müsste es in den jeweiligen | |

| | |
|---|-----------|
| Abkommen gesonderte Gleichstellungsvorschriften geben. Diese sind jedoch nicht vorhanden. | |
| Alter des Kindes | 33 |
| Beispiel 1 – Erwachsenen Kind mit einer Behinderung | 34 |
| 4.4.1.1 Altersbegrenzung bei einem schwerstkranken Kind | 34 |
| 4.5 Ärztliches Zeugnis | 34 |
| 4.5.1 Angaben des ärztlichen Zeugnisses bei einem schwerstkranken Kind | 35 |
| 4.6 Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege | 35 |
| 4.6.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind | 36 |
| 4.7 Eine andere im Haushalt lebende Person | 36 |
| 4.7.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind | 37 |
| 5. Beginn und Dauer des Anspruchs | 38 |
| 5.1 Arbeitstag | 38 |
| 5.2 Anspruchsbeginn | 38 |
| 5.2.1 Anspruchsbeginn bei einem schwerstkranken Kind | 39 |
| 5.3 Anspruchsdauer | 39 |
| 5.3.1 Anspruchsdauer bei einem schwerstkranken Kind | 41 |
| 5.3.2 Dauer des Anspruchs bei Erkrankung mehrerer Kinder | 41 |
| 5.3.3 Ende des Beschäftigungsverhältnisses | 41 |
| 5.3.3.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind | 42 |
| 5.3.4 Wechsel in der Betreuung | 42 |
| 5.3.4.1 Betreuungswechsel bei einem schwerstkranken Kind | 43 |
| 5.3.5 Übertragung des Anspruchs | 43 |
| 5.3.6 Anspruchsdauer bei Wechsel des Personensorgerechts | 44 |
| Beispiel 2 – Wechsel des Personensorgerechts | 44 |
| 5.3.7 Alleinerziehende Versicherte | 45 |
| 5.3.8 Fortzahlung anderer Entgeltersatzleistungen | 46 |
| 5.4 Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer | 47 |
| Tabelle 2 – Anspruch auf Kinderkrankengeld und Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 47 |
| 6. Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber | 49 |
| 6.1 Besonderheiten bei Auszubildenden, für die das Berufsbildungsgesetz (BBiG) gilt | 52 |
| 6.2 Ansprüche bei einem schwerstkranken Kind | 52 |
| 7. Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes | 53 |
| 7.1 Allgemeines | 53 |
| 7.2 Berechnung aus dem Arbeitsentgelt | 53 |
| Beispiel 3 – Ermittlung der unbezahlten Kalendertage | 54 |
| Formel 1 – Berechnung ohne einmalig gezahltes Arbeitsentgelt | 54 |
| Formel 2 – Berechnung mit einmalig gezahltem Arbeitsentgelt | 55 |
| 7.2.1 Maßgebender Freistellungszeitraum | 55 |

| | |
|---|----|
| Beispiel 4 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht ärztlicher Bescheinigung | 55 |
| Beispiel 5 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht nicht der ärztlichen Bescheinigung | 56 |
| Beispiel 6 – Mehrere Freistellungen in einem Kalendermonat | 56 |
| Beispiel 7 – Freistellung ohne Kürzung und mit Kürzung des Arbeitsentgelts in einem Kalendermonat..... | 57 |
| Beispiel 8 – Teilweise bezahlte Freistellung | 58 |
| Beispiel 9 – Weitergewährtes Arbeitsentgelt am ersten Tag der Freistellung..... | 58 |
| Beispiel 10 – Freistellung mit Wochenende und Arbeitsentgeltkürzung für Arbeitstage (Mo – Fr) .. | 59 |
| Beispiel 11 – Freistellung mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen..... | 59 |
| Beispiel 12 – Wechsel in der Betreuung | 60 |
| 7.2.2 Entgeltabrechnungszeitraum | 60 |
| Beispiel 13 – Abrechnung im laufenden Monat nach Erkrankung des Kindes..... | 61 |
| Beispiel 14 – Abrechnung im laufenden Monat vor der Erkrankung des Kindes | 61 |
| Beispiel 15 – Abrechnung im Folgemonat..... | 62 |
| Beispiel 16 – Abrechnungszeitraumübergreifende Erkrankung des Kindes..... | 62 |
| 7.2.2.1 Mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum | 62 |
| Beispiel 17 – mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum | 63 |
| 7.2.2.2 Andere Fehlzeiten in einem Entgeltabrechnungszeitraum | 63 |
| 7.2.3 Während der Freistellung ausgefallenes Arbeitsentgelt | 64 |
| 7.2.3.1 Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt..... | 64 |
| Formel 3– Berechnung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts | 64 |
| Beispiel 18 – Ermittlung des Bruttoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat..... | 65 |
| Beispiel 19 – Bestimmung des ausgefallenen Arbeitsentgelts bei Freistellung und anderen Fehlzeiten | 65 |
| 7.2.3.2 Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt..... | 67 |
| Formel 4 – Berechnung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts | 67 |
| Formel 5 – Berechnung Brutto zu Netto..... | 67 |
| Formel 6 – Berechnung Beitragsanteil freiwillig Versicherter zur KV/PV | 68 |
| Beispiel 20 – Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat..... | 69 |
| 7.2.3.2.1 Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger) | 69 |
| 7.2.3.3 Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt | 70 |
| Beispiel 21 – Bestimmung des Zwölf-Monats-Zeitraums | 71 |
| 7.3 Berechnung für besondere Personengruppen | 71 |
| 7.3.1 Berechnung bei Mehrfachbeschäftigten | 71 |
| Beispiel 22 – Zu berücksichtigendes Arbeitsentgelt bei mehreren Beschäftigungen..... | 72 |
| Formel 7 – Berechnung eines gekürzten Teilkinderkrankengeldes wegen Überschreitens des Höchstkinderkrankengeldes | 72 |
| 7.3.2 Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen | 73 |
| Beispiel 23 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen..... | 74 |
| Beispiel 24 – Berechnung Kinderkrankengeld bei fehlendem Arbeitseinkommen | 74 |

| | |
|---|-----------|
| Beispiel 25 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen und Einnahmen, die kein Arbeitseinkommen sind..... | 74 |
| Beispiel 26 – Kinderkrankengeld bei nachträglicher Beitragsfestsetzung | 76 |
| 7.3.3 Berechnung bei Künstlerinnen/Künstlern und Publizierenden | 76 |
| Beispiel 27 – Berechnung Kinderkrankengeld für Künstlerinnen/Künstler und Publizierende | 77 |
| Beispiel 28 – Berechnung Kinderkrankengeld bei Tagen ohne Versicherungspflicht im Bemessungszeitraum | 77 |
| 7.3.4 Berechnung bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten | 78 |
| 7.3.5 Berechnung bei Versicherten nach dem KVLG 1989 | 78 |
| 7.3.6 Berechnung bei Seeleuten | 78 |
| 7.3.7 Berechnung bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten | 79 |
| 7.3.8 Berechnung bei Beschäftigten mit flexibler Arbeitszeitenregelung | 79 |
| 7.3.9 Berechnung bei Beschäftigten mit Familienpflegezeit | 79 |
| 7.3.10 Berechnung bei Rentnerinnen/Rentnern, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger | 80 |
| 7.3.11 Berechnung bei Bezug von Kurzarbeitergeld..... | 80 |
| 7.3.12 Berechnung bei Bezug von Übergangsgeld | 81 |
| 7.3.13 Berechnung bei Bezug von Insolvenzgeld | 81 |
| 7.3.14 Berechnung für Versicherte, die sich in Elternzeit befinden | 81 |
| 7.4 Höchstkinderkrankengeld | 81 |
| 7.5 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V..... | 82 |
| 8. Zahlung des Kinderkrankengeldes..... | 83 |
| Beispiel 29 – Zahlung des Kinderkrankengeldes | 83 |
| Beispiel 30 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Tagen ohne Freistellung | 83 |
| Beispiel 31 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Feiertagen und Wochenenden | 83 |
| Beispiel 32 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen..... | 83 |
| Beispiel 33 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei einem Wechsel des Entgeltabrechnungszeitraums..... | 84 |
| Beispiel 34 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 1 | 84 |
| Beispiel 35 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 2..... | 85 |
| Beispiel 36 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei nahtlosem Anschluss an andere Entgeltersatzleistungen | 85 |
| 8.1 Besonderheiten bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern | 85 |
| Beispiel 37 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit teilweiser bezahlter Freistellung | 86 |
| Beispiel 38 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Kürzung des Arbeitsentgelts für Arbeitstage | 86 |
| 8.2 Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer..... | 87 |
| Beispiel 39 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld über ein Wochenende, Arbeitstage Mo–Fr | 87 |

| | |
|---|-----------|
| Beispiel 40 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit bezahlter Freistellung, Arbeitstage Mo–Fr | 87 |
| Beispiel 41 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung ohne Einmalzahlungen..... | 88 |
| Beispiel 42 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes | 89 |
| Beispiel 43 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung | 90 |
| Beispiel 44 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung und Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes | 91 |
| Beispiel 45 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes | 93 |
| Beispiel 46 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld, kein Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes wegen Freistellung über ein Wochenende | 93 |
| Beispiel 47 – Kinderkrankengeld über Jahreswechsel mit Änderung des Höchstkinderkrankengeldes | 94 |
| 8.3 Zahlung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB V | 95 |
| 9. Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld..... | 97 |
| 9.1 Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen | 97 |
| 9.1.1 Arbeitsentgelt | 97 |
| 9.1.1.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind | 98 |
| 9.1.2 Arbeitseinkommen | 98 |
| 9.1.2.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind | 99 |
| 9.1.3 Auszubildende | 99 |
| 9.1.4 Zeiten, in denen der Arbeitgeber auf die Arbeitsleistung verzichtet | 100 |
| 9.2 Urlaubsabgeltung | 100 |
| 9.2.1 Urlaubsabgeltung bei einem schwerstkranken Kind | 100 |
| 9.3 Entlassungsentschädigung..... | 101 |
| 9.3.1 Entlassungsentschädigung bei einem schwerstkranken Kind | 101 |
| 9.4 Elternzeit | 101 |
| 9.4.1 Elternzeit und schwerste Erkrankung eines Kindes | 101 |
| 9.5 Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen | 102 |
| 9.5.1 Arbeitsunfähigkeit und Bezug von Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V | 102 |
| 9.5.2 Bezug von Kurzarbeitergeld | 103 |
| 9.5.3 Bezug von Übergangsgeld | 103 |
| Tabelle 3 – Fortzahlung Übergangsgeld nach Leistungsarten | 104 |
| 9.5.4 Sperrzeit | 104 |
| 9.5.5 Bezug von Mutterschaftsgeld | 105 |
| 9.5.5.1 Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes..... | 105 |

| | | |
|------------|---|------------|
| 9.5.6 | Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 und eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V..... | 105 |
| 9.5.7 | Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII | 105 |
| 9.5.8 | Pflegeunterstützungsgeld | 106 |
| 9.6 | Flexible Arbeitszeitregelungen..... | 106 |
| 9.7 | Familienpflegezeit | 106 |
| 9.8 | Ruhen bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten | 106 |
| 9.9 | Ruhen bei Auslandsaufenthalt..... | 107 |
| 9.10 | Ruhen bei gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligen Wehrdienst | 107 |
| 9.11 | Ruhen bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten | 107 |
| 9.12 | Ruhen für Beitragsschuldige nach dem SGB V..... | 108 |
| 9.13 | Ruhen für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse | 108 |
| 9.14 | Ruhen bei Anspruch auf Heilfürsorge | 109 |
| 9.15 | Ruhen während freiheitsentziehender Maßnahmen | 109 |
| 9.16 | Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen“ | 110 |
| | Tabelle 4 – Zusammentreffen mit anderen Leistungen..... | 110 |
| 10. | Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung | 118 |
| 10.1 | Allgemeines | 118 |
| 10.2 | Anspruchsvoraussetzungen | 119 |
| 10.3 | Beginn und Dauer des Anspruchs..... | 120 |
| 10.4 | Berechnung und Höhe des Kinderverletztengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB VII | 120 |
| 10.4.1 | Berechnung aus dem Arbeitsentgelt | 121 |
| 10.4.2 | Berechnung und Höhe aus Arbeitseinkommen..... | 121 |
| 10.4.3 | Berechnung bei einem schwerstkranken Kind | 121 |
| 10.5 | Anrechnung von gleichzeitig erzieltm Einkommen auf das Kinderverletztengeld | 122 |
| 11. | Anlage 1 – Anfrage der Höhe der Einmalzahlungen | 123 |
| 12. | Anlage 2 – Auflistung der verwiesenen Anlagen..... | 124 |
| 12.1 | Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV..... | 124 |
| 12.2 | Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe..... | 124 |
| 12.3 | Gemeinsames Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld | 124 |
| 12.4 | Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII..... | 124 |
| 12.5 | Verwaltungsvereinbarung über die generelle Beauftragung der Krankenkassen durch die Unfallversicherungsträger zur Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Generalauftrag Verletztengeld) | 124 |
| 12.6 | Verwaltungsvereinbarung über das Verfahren und die Entschädigung bei Einzelaufträgen der Unfallversicherungsträger nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Einzelauftrag)... | 124 |

12.7 Fragen–Antworten–Katalog zum erweiterten Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs.
2a Satz 3 SGB V 124

Änderungshistorie

1. Änderungshistorie

| Änderungsdatum | Durchgeführte Änderung |
|----------------|---|
| 04./05.12.2018 | Titel aktualisiert |
| 04./05.12.2018 | Vorwort aktualisiert |
| 04./05.12.2018 | <u>1 „Änderungshistorie“</u> eingeführt |
| 04./05.12.2018 | <u>4.3 „Anspruchsberechtigter Personenkreis“</u> – Ergänzung des Hinweises, wie bei der Umwandlung einer Teilrente in eine Vollrente umzugehen ist |
| 04./05.12.2018 | <u>4.3.1.16 „Versicherte, die sich in Elternzeit befinden“</u> , <u>7.3.14 „Berechnung für Versicherte, die sich in Elternzeit befinden“</u> – Wort „versicherungs-pflichtige“ klarstellend eingefügt |
| 04./05.12.2018 | <u>5.3.7 „Alleinerziehende Versicherte“</u> – weitere Hinweise zum Umgang mit Leistungsanträgen |
| 04./05.12.2018 | <u>7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“</u> , <u>7.2.3.2 „Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt“</u> – Begriff „Gleitzone“ nach § 20 SGB IV wird zum 01.07.2019 durch „Übergangsbereich“ ersetzt, daher Umformulierung |
| 04./05.12.2018 | <u>10.4.1 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“</u> – Hinweis aufgenommen, wonach das Arbeitsentgelt aus geringfügigen Beschäftigungen zu berücksichtigen ist |
| 04./05.12.2018 | <u>12 „Anlage 2 – Auflistung der verwiesenen Anlagen“</u> – Verlinkung der im Text genannten Dokumente |
| 18./19.06.2019 | <u>3 „Allgemeines“</u> – Klarstellung mittels Fußnote zum Begriff „Elternteil“ aufgenommen und Querverweis auf Fußnote zu jedem Wort „Elternteil“ im gesamten Rundschreiben eingefügt |
| 18./19.06.2019 | <u>4.3 „Anspruchsberechtigter Personenkreis“</u> – Streichung des Wortes „Erwerbsunfähigkeit“, da seit dem 01.07.2017 die Renten wegen Erwerbsunfähigkeit als Renten wegen Erwerbsminderung gelten. Die Rechtsbereinigung erfolgte durch das TSVG. |
| 18./19.06.2019 | <u>4.3.1.10 „Beschäftigte mit Familienpflegezeit“</u> – Aufnahme gesetzlicher Verweise |
| 18./19.06.2019 | <u>4.3.1.12 „Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger“</u> – Streichung der Wörter „oder Berufsunfähigkeitsrente“, da diese seit dem 01.07.2017 als Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung gelten. Die Rechtsbereinigung erfolgte durch das TSVG. |
| 18./19.06.2019 | <u>4.4 „Kinder“</u> – Gesetzliche Änderung durch TSVG zu Stief- und Enkelkinder aufgenommen, wonach diese auch familienversichert sind, wenn sie mit dem Anspruchsberechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben |

Änderungshistorie

| | |
|----------------|--|
| 18./19.06.2019 | <u>5.3 „Anspruchsdauer“</u> –Aussage zur Gesamthöchstanspruchsdauer ergänzt |
| 18./19.06.2019 | <u>7.3.8 „Berechnung bei Beschäftigten mit flexibler Arbeitszeitenregelung“</u> , <u>12 „Anlage 2 – Auflistung der verwiesenen Anlagen“</u> – Verweis auf gemeinsame Verlautbarung zur Berechnung des Krankengeldes bei flexiblen Arbeitszeitenregelungen vom 19.04.2007 entfernt, da Inhalte nun im <u>„Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“</u> eingepflegt wurden |
| 17.03.2021 | Das gesamte gemeinsame Rundschreiben wurde gegendert. |
| 17.03.2021 | Vorwort aktualisiert, insbesondere wurden Hinweise auf den erweiterten Anspruch auf Kinderkrankengeld für die Kalenderjahre 2020 und 2021 aufgenommen |
| 17.03.2021 | <u>2 „Gesetzliche Grundlagen“</u> – Hinweis aufgenommen, dass die vom 05.01.2021 bis 31.12.2021 gültigen Absätze 2a und 2b des § 45 SGB V nicht abgebildet werden |
| 17.03.2021 | <u>4.3.1.13 „Beziehende von Kurzarbeitergeld“</u> , <u>9.5.2 „Bezug von Kurzarbeitergeld“</u> und <u>9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““</u> – Hinweise zur Kurzarbeit „Null“ ergänzt |
| 17.03.2021 | <u>0 „Alter des Kindes“</u> – Fußnote mit Verweis auf § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX in der Fassung vor dem 01.01.2018 entfernt |
| 17.03.2021 | <u>4.5 „Ärztliches Zeugnis“</u> – Hinweis aufgenommen, unter welchen Voraussetzungen das Muster 21 im Rahmen einer Videosprechstunde ausgestellt werden kann |
| 17.03.2021 | <u>7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“</u> – Ergänzung um die Erweiterung der Gemeinsamen Grundsätze für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des DTA EEL, Abschnitt 2.1, wann Krankenkassen im Rahmen von Freistellungen Meldesätze von Arbeitgebern anfordern können |
| 17.03.2021 | <u>7.3.1 „Berechnung bei Mehrfachbeschäftigten“</u> – Beispiel aufgenommen, zur Darstellung des zu berücksichtigenden Arbeitsentgelts bei mehreren Beschäftigungen |
| 17.03.2021 | 1.1.1 <u>9.5.3 „Bezug von Übergangsgeld/Bezug von Kurzarbeitergeld</u> Beziehende von Kurzarbeitergeld haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie ihrer Arbeit wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes fernbleiben (s. Abschnitt <u>4.3.1.13 „Beziehende von Kurzarbeitergeld“</u>). |

Änderungshistorie

| | |
|------------|---|
| | <p>Tritt die Erkrankung des Kindes während der Zeit einer Kurzarbeit „Null“ (100%ige Kurzarbeit) ein, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten bereits durch die Kurzarbeit „Null“ ihrer Arbeit fernbleiben und nicht wegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes. Damit erfüllen sie nicht die Voraussetzungen des § 45 SGB V.</p> <p>Tritt die Erkrankung des Kindes zu einem Zeitpunkt vor Beginn der Kurzarbeit „Null“ ein und soll während der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes eigentlich die Kurzarbeit „Null“ beginnen, ist für den gesamten Freistellungszeitraum Kinderkrankengeld zu zahlen. Denn der Anspruch auf Kurzarbeitergeld ist aufgrund des zuerst eingetretenen Freistellung wegen Erkrankung des Kindes für diese Dauer gesetzlich ausgeschlossen, da die Arbeit aus anderen als den im § 96 SGB III genannten Gründen ausfällt und die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Kurzarbeitergeld nicht erfüllt. Ein Anspruch auf Kurzarbeitergeld besteht erst nach Ende der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes.</p> <p>Bezug von Übergangsgeld“ - Hinweis zur Fortzahlung von Übergangsgeld in Tabelle 3 aktualisiert</p> |
| 17.03.2021 | 10.1 „Allgemeines“ - Hinweise zum Umgang mit Übertragungsfällen aufgenommen |
| 23.03.2022 | Im Vorwort wurden Hinweise auf den erweiterten Anspruch auf Kinderkrankengeld für das Kalenderjahr 2022 aufgenommen |
| 23.03.2022 | 4.3.1.4 „In einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)“ - Abschnitt u.a. wegen Brexit aktualisiert |
| 23.03.2022 | 4.4 „Kinder“ - Aktualisierung der Aussagen zur Berücksichtigung von Kindern mit Auslandsbezug u.a. wegen Brexit |
| 23.02.2022 | 4.5 „Ärztliches Zeugnis“ - Klarstellung, dass ärztliche Zeugnisse aus EU-/EWR-Staaten, der Schweiz, dem Vereinigten Königreich oder einem Abkommensstaat anzuerkennen sind |
| 23.03.2022 | 4.5.1 „Angaben des ärztlichen Zeugnisses bei einem schwerstkranken Kind“ - Umbenennung Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Medizinischer Dienst (MD) |
| 23.03.2022 | 7.2.3.2.1 „Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)“ - Abschnitt u.a. wegen Brexit aktualisiert |
| 23.03.2022 | 9.9 „Ruhe bei Auslandsaufenthalt“ - Abschnitt u.a. wegen Brexit aktualisiert und dabei klargestellt, wann der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht |

Änderungshistorie

2. Gesetzliche Grundlagen

§ 45 SGB V³

- (1) **Versicherte haben Anspruch auf Krankengeld, wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, eine andere in ihrem Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen oder pflegen kann und das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. § 10 Abs. 4 und § 44 Absatz 2 gelten.**
- (2) **Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 besteht in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für 10 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. Der Anspruch nach Satz 1 besteht für Versicherte für nicht mehr als 25 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 50 Arbeitstage je Kalenderjahr. Das Krankengeld nach Absatz 1 beträgt 90 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt der Versicherten, bei Bezug von beitragspflichtigem einmalig gezahltem Arbeitsentgelt (§ 23a des Vierten Buches) in den der Freistellung von Arbeitsleistung nach Absatz 3 vorangegangenen zwölf Kalendermonaten 100 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt; es darf 70 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Absatz 3 nicht überschreiten. Erfolgt die Berechnung des Krankengeldes nach Absatz 1 aus Arbeitseinkommen, beträgt dies 70 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt. § 47 Absatz 1 Satz 6 bis 8 und Absatz 4 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend.**
- (3) **Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 haben für die Dauer dieses Anspruchs gegen ihren Arbeitgeber Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, soweit nicht aus dem gleichen Grund Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Wird der Freistellungsanspruch nach Satz 1 geltend gemacht, bevor die Krankenkasse ihre Leistungsverpflichtung nach Absatz 1 anerkannt hat, und sind die Voraussetzungen dafür nicht erfüllt, ist der Arbeitgeber berechtigt, die gewährte Freistellung von der Arbeitsleistung auf einen späteren Freistellungsanspruch zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes anzurechnen. Der Freistellungsanspruch nach Satz 1 kann nicht durch Vertrag ausgeschlossen oder beschränkt werden.**

³ Ohne Darstellung der Absätze 2a und 2b, die durch das GWB-Digitalisierungsgesetz vom 18.01.2021 (BGBl. I Nr. 1 vom 18.01.2021, S. 2 ff.) rückwirkend vom 05.01.2021 in Kraft getreten sind und zum 01.01.2022 wieder aufgehoben werden.

Gesetzliche Grundlagen

- (4) **Versicherte haben ferner Anspruch auf Krankengeld, wenn sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist und nach ärztlichem Zeugnis an einer Erkrankung leidet,**
- a) **die progredient verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,**
 - b) **bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativ-medizinische Behandlung notwendig oder von einem Elternteil erwünscht ist und**
 - c) **die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt.**

Der Anspruch besteht nur für ein Elternteil. Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 und § 47 gelten entsprechend.

- (5) **Anspruch auf unbezahlte Freistellung nach den Absätzen 3 und 4 haben auch Arbeitnehmer, die nicht Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 sind.**

§ 12 KVLG 1989

Krankengeld nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten

- 1. die nach § 2 Absatz 1 Nummer 3 versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen, die rentenversicherungspflichtig sind,**
- 2. die nach § 2 Absatz 1 Nummer 6 Versicherten, soweit sie die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen,**
- 3. die nach § 3 Absatz 2 Nummer 1 Versicherten, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist, und**
- 4. freiwillig versicherte Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen.**

Allgemeines

3. Allgemeines

Eltern haben mit der Erziehung ihrer Kinder eine gesellschaftliche Aufgabe zu erfüllen. Zur Bewältigung der wirtschaftlichen Folgen, die durch die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes entstehen können, hat der Gesetzgeber daher mit dem Krankengeld bei Erkrankung des Kindes eine Entgeltersatzleistung eingeführt, die den in der Regel kurzfristigen wirtschaftlichen Ausfall kompensieren soll. So haben Versicherte nach § 45 Abs. 1 SGB V einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, wenn sie nicht selbst arbeitsunfähig erkrankt sind, jedoch wegen Erkrankung des versicherten Kindes an ihrer Arbeitsleistung gehindert sind.

Der Anspruch ist daran geknüpft, dass das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Der Anspruch besteht jedoch über das vollendete 12. Lebensjahr hinaus, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes ist grundsätzlich zeitlich begrenzt. Nach § 45 Abs. 2 SGB V besteht der Anspruch in jedem Kalenderjahr für jedes Kind je Elternteil⁴ längstens für 10 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. Bei einer schweren, unheilbaren Erkrankung eines Kindes mit nur noch geringer Lebenserwartung (schwerstkrankes Kind) besteht für ein Elternteil⁴ ein Krankengeldanspruch ohne zeitliche Beschränkungen (vgl. § 45 Abs. 4 SGB V). Im Abschnitt 4 „Anspruchsvoraussetzungen“ werden die Grundlagen für einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V erläutert. Der Beginn sowie die Dauer des Anspruchs auf Kinderkrankengeld werden im Abschnitt 5 „Beginn und Dauer des Anspruchs“ dargestellt. Gegebenenfalls zu beachtende Besonderheiten in Bezug auf das Krankengeld von schwerstkranken Kindern sind ebenfalls in den vorgenannten Abschnitten enthalten.

Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 Abs. 1 SGB V wird seit dem 01.01.2015 aus dem tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt berechnet und beträgt 90 % von diesem. Es kann sich auf 100 % erhöhen, falls der Versicherte in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung eine beitragspflichtige Einmalzahlung (z. B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld) erhalten hat. Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Die Berechnung und Höhe des Krankengeldes bei Erkrankung von schwerstkranken Kindern mit begrenzter Lebenserwartung gemäß § 45 Abs. 4 SGB V richtet sich jedoch weiterhin nach den Vorgaben des § 47 SGB V. In den Abschnitten 7 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes“, 8 „Zahlung des Kinderkrankengeldes“ und 9 „Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld“ sind die Regelungen zur Berechnung, Höhe und Zahlungsweise des Kinderkrankengeldes dargestellt. Die Besonderheiten des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB V sind ebenso in

⁴ Elternteile in diesem Sinne sind die im gemeinsamen Haushalt lebenden Eltern der Kinder nach § 10 Abs. 1 Satz 1 SGB V (leibliche Eltern, Adoptiveltern) sowie nach § 10 Abs. 4 SGB V (Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern).

Allgemeines

den vorgenannten Abschnitten enthalten.

Für die Dauer des Anspruchs auf Kinderkrankengeld wird ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung begründet. Näheres zu den arbeitsrechtlichen Ansprüchen wird in Abschnitt 6 „Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber“ ausgeführt.

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V richtet sich nach den allgemeinen krankengeldrechtlichen Normen der §§ 44 Abs. 2, 47 und – mit Ausnahmen – 49 SGB V.

Auf die Besonderheiten des Kinderverletztengeldes wird in Abschnitt 10 „Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung“ eingegangen.

Tabelle 1 – Übersicht über die Gliederung des gemeinsamen Rundschreibens

| Abschnitt | Titel des Abschnitts | Hinweis zum Abschnitt |
|-----------|---|--|
| 2 | <u>Gesetzliche Grundlagen</u> | Relevante Gesetzestexte |
| 3 | <u>Allgemeines</u> | Einführung zum Thema Kinderkrankengeld und in das Rundschreiben |
| 4 | <u>Anspruchsvoraussetzungen</u> | Erläuterung der Voraussetzungen für den Anspruch auf Kinderkrankengeld |
| 5 | <u>Beginn und Dauer des Anspruchs</u> | Hinweise zum Anspruchsbeginn und zur Dauer des Anspruchs |
| 6 | <u>Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber</u> | Erklärung der arbeitsrechtlichen Ansprüche |
| 7 | <u>Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes</u> | Erläuterung der Berechnung für relevante Personenkreise sowie Ausführungen zum Höchstkinderkrankengeld |
| 8 | <u>Zahlung des Kinderkrankengeldes</u> | Erläuterung der Zahlungsweise; diverse Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Beschäftigte |
| 9 | <u>Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld</u> | Darstellung von Zusammentreffen des Kinderkrankengeldes mit anderen Leistungen bzw. Ruhen des Kinderkrankengeldes |
| 10 | <u>Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung</u> | Erläuterungen rund um das Kinderverletztengeld |

4. Anspruchsvoraussetzungen

4.1 Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V

Nach § 45 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes, wenn:

- es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben,
- sie mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind,
- das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist (ohne Altersgrenze) und
- keine andere Person im Haushalt lebt, die eine Betreuung, Pflege oder Beaufsichtigung sicherstellen kann.

Der Anspruch besteht für den Elternteil⁴, der aufgrund der Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege der Arbeit fernbleibt, unabhängig davon, bei welcher gesetzlichen Krankenkasse das Kind versichert ist.

4.2 Kinderkrankengeld bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V

Mit dem Gesetz zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder vom 26.07.2002 hat der Gesetzgeber den Eltern von schwerstkranken Kindern mit einer Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten einen Anspruch auf Kinderkrankengeld ohne zeitliche Befristung eingeräumt. Der Anspruch ist daran geknüpft, dass das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Für die Dauer dieses Anspruches auf Krankengeld wird ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung begründet.

Das Krankengeld für schwerstkranken Kinder wird gezahlt, wenn das Kind an einer Erkrankung leidet,

- die progredient (fortschreitend) verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,
- bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativ-medizinische Behandlung notwendig oder von einem Elternteil⁴ erwünscht ist und
- die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt.

Anspruchsvoraussetzungen

Der Anspruch besteht nur für ein Elternteil⁴ (vgl. § 45 Abs. 4 Satz 2 SGB V). Nach § 45 Abs. 4 Satz 3 SGB V gelten § 45 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 3 SGB V sowie § 47 SGB V entsprechend.

4.3 Anspruchsberechtigter Personenkreis

Grundsätzlich haben nach § 45 Abs. 1 SGB V alle Versicherten einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes. Durch den Verweis auf § 44 Abs. 2 SGB V wird jedoch klargestellt, dass der Krankengeldanspruch nur für die Versicherten besteht, die bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit selbst einen Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V haben.

Ausgenommen von diesem Anspruch sind Personen, die bei Eintritt des Versicherungsfalls keinen Einkommensverlust haben und die Entgeltersatzfunktion des Kinderkrankengeldes hier nicht greift. Dieser Personenkreis ist in § 44 Abs. 2 SGB V ausdrücklich genannt, danach ist der Krankengeldanspruch ausgeschlossen für:

- Personen, die Arbeitslosengeld II nach dem SGB II beziehen (§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V),
- Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 SGB V),
- Teilnehmende an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Abklärungen der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung, wenn kein Anspruch auf Übergangsgeld besteht (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V),
- Studierende, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen eingeschrieben sind (§ 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V),
- Praktikanten, Auszubildende ohne Arbeitsentgelt und Auszubildende des Zweiten Bildungsweges (§ 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V),
- Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V),
- Familienversicherte (§ 10 SGB V),
- hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige, wenn sie gegenüber ihrer Krankenkasse nicht erklärt haben, dass ihre Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (s. Abschnitt [4.3.1.1 „Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige“](#)),
- Versicherte, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts haben (unständig und kurzfristig Beschäftigte), außer sie erklären, dass die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (s. Abschnitt [4.3.1.3 „Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte“](#)) und
- Versicherte, deren Lebensunterhalt durch eine Rente aus einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe oder einer anderen vergleichbaren Stelle sichergestellt ist (s. jedoch Abschnitt [4.3.1.12 „Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfänger“](#)).

Anspruchsvoraussetzungen

Darüber hinaus ist der Anspruch auf Kinderkrankengeld ausgeschlossen für Beziehende von Renten wegen voller Erwerbsminderung oder Vollrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie für Beziehende eines Ruhegehalts bzw. eines Vorruhestandsgeldes (§ 50 Abs. 1 Nr. 1 – 3 SGB V). Gleiches gilt für Versicherte, die eine vergleichbare Rente von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer staatlichen Stelle im Ausland (§ 50 Abs. 1 Nr. 4 SGB V) beziehen.

Im Zusammenhang mit dem Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexi-Rentengesetz, BGBl Teil I Nr. 59 vom 13.12.2016, S. 2838 ff.) wurden die Hinzuverdienstmöglichkeiten bei gleichzeitigem Bezug einer Teil- oder Vollrente wegen Alters neu geregelt. Bei einem Hinzuverdienst neben dem Bezug einer Rente siehe [„Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“](#).

Wird infolge des Überschreitens der Hinzuverdienstgrenze nach § 34 Abs. 2 SGB VI die Vollrente rückwirkend in eine Teilrente abgeändert, entsteht damit rückwirkend grundsätzlich ab Beginn der Teilrente auch ein Anspruch auf Kinderkrankengeld für eine ausgeübte Beschäftigung, da keine Ruhensregelung analog § 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V beim Kinderkrankengeld besteht.

Wird die Rente wegen Alters unter Berücksichtigung des Hinzuverdienstes als Teilrente gezahlt und rückwirkend in eine Vollrente abgeändert, entfällt dadurch rückwirkend ab dem Beginn der Vollrente der Anspruch auf Kinderkrankengeld. Wurde neben der Teilrente Kinderkrankengeld von der Krankenkasse gewährt, ergibt sich mit dem rückwirkend eingetretenen Anspruch auf Vollrente und aufgrund des ebenfalls rückwirkend entfallenden Anspruchs auf Kinderkrankengeld für die Krankenkasse ein Erstattungsanspruch, der regelmäßig aus der Rentennachzahlung (teilweise) beglichen wird. Der die Rente übersteigende Kinderkrankengeldbetrag verbleibt jedoch bei der/dem Versicherten, da er von der Krankenkasse nicht mehr zurückgefordert werden kann (§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Für weitere Informationen siehe [„Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“](#).

4.3.1 Besondere anspruchsberechtigte Personenkreise

4.3.1.1 Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige

Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen, die einen Anspruch auf Krankengeld gemäß § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V aufgrund einer Wahlerklärung gewählt haben, ist auch ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V einzuräumen, sofern sie ihrer Arbeit (Erwerbstätigkeit) wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten

Anspruchsvoraussetzungen

Kindes fernbleiben müssen. Die weiteren Anspruchsvoraussetzungen müssen erfüllt werden. Näheres zum Anspruchsbeginn s. Abschnitt [5.2 „Anspruchsbeginn“](#).

4.3.1.2 Künstlerinnen/Künstler und Publizierende

Künstlerinnen/Künstler und Publizierende haben Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie wegen der Erkrankung des Kindes ihrer Arbeit (Erwerbstätigkeit) fernbleiben müssen. Die weiteren Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 45 SGB V müssen erfüllt werden. Näheres zum Anspruchsbeginn s. Abschnitt [5.2 „Anspruchsbeginn“](#).

4.3.1.3 Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte

Unständig/kurzzeitig beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld ab dem ersten Tag, wenn sie eine Wahlerklärung abgeben, dass ihre Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (vgl. § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Dies gilt auch, wenn sie zusätzlich einen Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V abgeschlossen haben.

Unständig/kurzzeitig beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind z. B. Hafendarbeiter, die nur für einzelne Tage angeheuert werden, oder Mitarbeitende der Rundfunkanstalten, die für einzelne Moderationen vertraglich gebunden sind. Zur Realisierung ihres Anspruchs müssen die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sein.

4.3.1.4 In einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)

Auch in Deutschland in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und hauptberuflich Selbstständige mit Wohnort in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich sowie in einem der Abkommensstaaten (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) haben Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V, sofern die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden. Hierbei sind lediglich Besonderheiten in der Berechnung des Nettoarbeitsentgelts zu berücksichtigen (s. Abschnitt [7.2.3.2.1 „Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte \(z. B. Grenzgänger\)“](#)).

4.3.1.5 Versicherte nach dem KVLG 1989

Mitarbeitende Familienangehörige haben Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn sie zu dem versicherten Personenkreis nach § 12 KVLG 1989 gehören und die sonstigen Voraussetzungen des

Anspruchsvoraussetzungen

§ 45 SGB V erfüllen. Die in § 13 KVLG 1989 genannten mitarbeitenden Familienangehörigen gehören nicht zum anspruchsberechtigten Personenkreis.

Kinderkrankengeld nach den Vorschriften des § 45 SGB V erhalten landwirtschaftliche Unternehmerinnen und Unternehmer im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 KVLG 1989, die saisonal als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer tätig sind, wenn die Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist (§ 12 Satz 1 Nr. 3 i.V.m. § 3 Abs. 2 Nr. 1 KVLG 1989) sowie freiwillig versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfüllen (§ 12 Satz 1 Nr. 4 KVLG 1989).

4.3.1.6 Seeleute

Seeleute nach § 13 Abs. 1 Satz 2 SGB IV haben Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V, sofern die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden.

4.3.1.7 Auszubildende

Auszubildende haben grundsätzlich einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie Ausbildungsvergütung bzw. Arbeitsentgelt beziehen und die weiteren Anspruchsvoraussetzungen des § 45 SGB V erfüllen. Der Anspruch kann jedoch ruhen. Näheres hierzu siehe Abschnitt [9.1.3 „Auszubildende“](#).

Auszubildende, welche weder einen Anspruch auf Arbeitsentgelt noch einen Anspruch auf Ausbildungsvergütung haben (insbesondere bei schulischen Aus- und Weiterbildung oder Teilnehmende des 2. Bildungsweges), besitzen keinen Anspruch auf Kinderkrankengeld, da ihnen kein Arbeitsentgelt aufgrund der Betreuung des erkrankten Kindes ausfällt.

4.3.1.8 Teilnehmende an Freiwilligendiensten

Für Teilnehmende an Freiwilligendiensten (z. B. Bundesfreiwilligendienst, Jugendfreiwilligendienst, Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr), welche einen Anspruch auf Arbeitsentgelt (ggf. ausschließlich auf Sachbezüge in Form von Verpflegung und/oder Unterkunft) haben, besteht ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, sofern die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden. Die Ausführungen des Abschnittes [9.11 „Ruhens bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten“](#) sind zu berücksichtigen.

Anspruchsvoraussetzungen

4.3.1.9 Beschäftigte mit flexibler Arbeitszeitenregelung

Die üblichen flexiblen Arbeitszeitmodelle erlauben Beschäftigten grundsätzlich eine längere Zeit der Arbeit fern zu bleiben, ohne hierdurch Nachteile zu erleiden. Die Dauer der flexiblen Arbeitszeit wird zwischen der beschäftigten Person und dem Arbeitgeber vereinbart. Sie unterteilt sich in eine Arbeits- und eine Freistellungsphase. In der regelhaft vorausgehenden Arbeitsphase wird die beschäftigte Person in dem gewohnten Umfang ihre Beschäftigung weiter ausüben. Allerdings erhält sie hierfür nicht das dem Umfang der Tätigkeit entsprechende Arbeitsentgelt, sondern z. B. nur die Hälfte. Der nicht ausgezahlte Arbeitsentgeltanspruch dient der Sicherung des Lebensunterhaltes in der sich anschließenden Freistellungsphase. Hier bleibt die beschäftigte Person der Arbeit fern; der Arbeitgeber ist dennoch zur (monatlichen) Zahlung des entsprechend angesparten Arbeitsentgelts verpflichtet. In der Arbeitsphase wird also für die Freistellungsphase ein sogenanntes Wertguthaben erarbeitet. Wurde das für die Freistellungsphase erforderliche Wertguthaben erreicht, kann die Freistellungsphase vereinbarungsgemäß beginnen (vgl. §§ 7 Abs. 1a Satz 1 Nr. 1 und 7b SGB IV).

Entscheidend für die flexible Arbeitszeit, den Beginn und das Ende der Arbeits- bzw. Freistellungsphase und den Aufbau des Wertguthabens sind jeweils die vertraglichen Absprachen zwischen der beschäftigten Person und dem Arbeitgeber. Diese müssen daher entsprechend berücksichtigt werden.

Versicherte haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn es während der Arbeitsphase zu einer Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes kommt und die Voraussetzungen für die Gewährung von Kinderkrankengeld vorliegen.

Tritt die Erkrankung des Kindes während einer vollständigen Freistellung aufgrund des gewählten Arbeitszeitmodells in der Freistellungsphase ein, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten nicht zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes ihrer Arbeit fernbleiben.

Arbeiten Versicherte während der Freistellungsphase aufgrund ihrer flexiblen Arbeitszeitenregelung noch teilweise (z. B. an 2 Tagen pro Woche), besteht an den Tagen, an denen sie eigentlich zur Arbeitsleistung verpflichtet gewesen wären, jedoch wegen der Erkrankung ihres Kindes der Arbeit fernbleiben, ein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Der Arbeitgeber muss dabei jedoch das aufgrund der Arbeitsleistung ansonsten erzielte Arbeitsentgelt oder ggf. das nunmehr beitragspflichtige Wertguthaben in der Zeit der Freistellung entsprechend kürzen.

Anspruchsvoraussetzungen

4.3.1.10 Beschäftigte mit Familienpflegezeit

Versicherte, die mit ihrem Arbeitgeber eine Familienpflegezeit nach dem Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) vereinbaren, haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern die übrigen Voraussetzungen für die Gewährung von Kinderkrankengeld erfüllt sind.

Voraussetzung für die Familienpflegezeit ist nach § 2 Abs. 1 FPfZG, dass für die Dauer von höchstens zwei Jahren die wöchentliche Arbeitszeit bis zu einem Mindestumfang von 15 Stunden zur häuslichen Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen reduziert wird (Pflegephase). Gleiches gilt nach § 2 Abs. 5 FPfZG, wenn Beschäftigte einen minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher oder außerhäuslicher Umgebung betreuen. "Nahe Angehörige" in diesem Sinne sind die in § 7 Abs. 3 Nr. 1 bis 3 PflegeZG genannten Personen.

Während der reduzierten Arbeitszeit in der Pflegephase haben Beschäftigte einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA), welches maximal die Hälfte des durch die Arbeitszeitreduzierung fehlenden Nettoarbeitsentgelts abdeckt. Es wird in monatlichen Raten ausgezahlt. Betroffene haben das Darlehen beim BAFzA zu beantragen. Das Darlehen wird während der Erkrankung des Kindes fortgezahlt und hat keine Auswirkungen auf den Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Beschäftigte und Arbeitgeber können aber auch eine Aufstockung des Arbeitsentgelts über Wertguthaben vereinbaren (z. B. Verringerung der Arbeitszeit von 100 % auf 50 % bei einem Gehalt von 75 % des letzten Bruttoeinkommens). Die Versicherten erhalten dann während der reduzierten Arbeitszeit in der Pflegephase eine Aufstockung des Arbeitsentgelts, entweder aus einem vorhandenen Wertguthaben oder als negatives Wertguthaben. Ein negatives Wertguthaben wird im Anschluss an die Pflegephase wieder erarbeitet (z. B. Beschäftigte arbeiten wieder voll, bekommen aber weiterhin nur 75 % des Bruttoarbeitsentgelts bis der Vorschuss nachgearbeitet ist). Das Kinderkrankengeld bemisst sich nach dem ausgefallenen aufgestockten Arbeitsentgelt (Näheres s. Abschnitt [7.3.9 „Berechnung bei Beschäftigten mit Familienpflegezeit“](#)).

4.3.1.11 Leistungsbeziehende nach dem SGB III

Beziehende von Leistungen nach dem SGB III (Arbeitslose) haben im Falle einer nach ärztlichem Zeugnis erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes einen Anspruch auf Leistungsfortzahlung durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) mit einer Dauer von bis zu 10 Kalendertagen, bei alleinerziehenden Arbeitslosen mit einer Dauer von bis zu 20 Kalendertagen für jedes Kind in jedem Kalenderjahr, wenn eine andere im Haushalt der oder des Arbeitslosen lebende Person diese Aufgabe nicht übernehmen kann und das Kind das 12. Lebensjahr

Anspruchsvoraussetzungen

noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Arbeitslosengeld wird jedoch für nicht mehr als 25 Kalendertage, für alleinerziehende Arbeitslose für nicht mehr als 50 Kalendertage in jedem Kalenderjahr fortgezahlt (vgl. § 146 Abs. 2 und Abs. 3 SGB III i.V.m. § 154 SGB III). Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ruht daher (s. hierzu Abschnitt [9.5 „Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen“](#)).

Die Vorschriften des SGB V, die bei Zahlung von Krankengeld im Fall der Erkrankung eines Kindes anzuwenden sind, gelten entsprechend (vgl. § 146 Abs. 3 SGB III). Auch in diesen Fällen ist die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen.

Der Anspruch auf Leistungsfortzahlung ist nicht von einem auf den anderen Elternteil⁴ übertragbar.

4.3.1.11.1 Leistungsbeziehende mit einem schwerstkranken Kind

Die Regelung des § 45 Abs. 4 SGB V findet für die Leistungsfortzahlung nach § 146 Abs. 2 SGB III keine Anwendung. Es gelten nach Auffassung der Bundesagentur für Arbeit die in § 146 Abs. 2 SGB III genannten Fristen gemäß Abschnitt [4.3.1.11 „Leistungsbeziehende nach dem SGB III“](#).

4.3.1.11.2 Vorliegen einer Sperrzeit (§ 159 SGB III)

Versicherte, die nur deshalb kein Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen, weil ihr Anspruch darauf wegen einer Sperrzeit nach § 159 SGB III ruht, haben grundsätzlich einen Anspruch auf Kinderkrankengeld ab dem ersten Tag der Sperrzeit, wenn auch die übrigen Voraussetzungen für die Gewährung von Kinderkrankengeld vorliegen, da sie durch die notwendige Betreuung des Kindes nicht vermittelbar durch die Agentur für Arbeit sind.

Für die Dauer der Sperrzeit ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld jedoch (siehe Abschnitte [9.5.4 „Sperrzeit“](#) und [9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““](#)).

4.3.1.11.3 Beziehende einer Urlaubsabgeltung (§ 157 Abs. 2 SGB III)

Versicherte, die nur deshalb kein Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen, weil ihr Anspruch darauf wegen einer Urlaubsabgeltung nach § 157 Abs. 2 SGB III ruht, haben grundsätzlich einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, da sie durch die notwendige Betreuung des Kindes nicht vermittelbar durch die Agentur für Arbeit sind. Die übrigen Anspruchsvoraussetzungen nach § 45 SGB V müssen erfüllt werden.

Anspruchsvoraussetzungen

Für die Dauer der Urlaubsabgeltung kommt es zu keiner Auszahlung des Kinderkrankengeldes, da weder Arbeitsentgelt noch Arbeitslosengeld wegen der Erkrankung des Kindes ausfallen. Nähere Hinweise hierzu sind den Abschnitten [9.2 „Urlaubsabgeltung“](#) und [9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““](#) zu entnehmen.

4.3.1.11.3.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Dauert eine bereits vor Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetretene Erkrankung eines schwerstkranken Kindes während der Zeit einer Urlaubsabgeltung an, besteht weiterhin ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V.

4.3.1.11.4 Beziehende einer Entlassungsentschädigung (§ 158 SGB III)

Versicherte, die nur deshalb kein Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen, weil ihr Anspruch darauf wegen einer Entlassungsentschädigung nach § 158 SGB III ruht, haben keinen Anspruch auf Kinderkrankengeld, da sie – anders als bei einer Sperrzeit oder Urlaubsabgeltung – nicht mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind.

Die Ausführungen der Abschnitte [9.3 „Entlassungsentschädigung“](#) und [9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““](#) sind zu beachten.

4.3.1.11.4.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Dauert eine bereits vor Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetretene Erkrankung eines schwerstkranken Kindes während der Zeit der Entlassungsentschädigung an, besteht weiterhin ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V.

4.3.1.12 Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger

Die nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 und 12 SGB V in der KVdR versicherten Beziehende

- einer Hinterbliebenenrente,
- einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung,
- einer Rente für Bergleute oder einer Knappschaftsausgleichsleistung (vgl. § 50 Abs. 2 SGB V),
- einer Teilrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie
- die nach § 189 SGB V versicherten Rentenantragstellenden

Anspruchsvoraussetzungen

haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn ihnen aufgrund der Freistellung wegen eines erkrankten Kindes beitragspflichtiges Arbeitseinkommen entgeht. Bei diesen Versicherten zählt das Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigkeit zu den beitragspflichtigen Einnahmen (vgl. § 237 SGB V i.V.m. § 226 SGB V).

Versicherungspflichtige (z. B. Beschäftigte), die eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezüge erhalten und daneben Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigkeit beziehen, haben neben dem Kinderkrankengeldanspruch aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung auch einen Anspruch auf Kinderkrankengeld aus dem beitragspflichtigen Arbeitseinkommen.

4.3.1.13 Beziehende von Kurzarbeitergeld

Auch für Versicherte während des Kurzarbeitergeld-Anspruchszeitraums besteht der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V, sofern sie ihrer Arbeit wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes fernbleiben. Denn beim Zusammentreffen von Kurzarbeit und Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V ist zu beachten, dass kein Anspruch auf Kurzarbeitergeld nach §§ 95 ff. SGB III besteht, weil die Arbeit aus anderen als den im § 96 SGB III genannten Gründen ausfällt, sodass Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V zu zahlen ist. Besonderheiten sind für Versicherte mit einer Kurzarbeit „Null“ (100%ige Kurzarbeit) zu beachten (s. Abschnitt [9.5.2 „Bezug von Kurzarbeitergeld“](#)).

4.3.1.14 Beziehende von Übergangsgeld

Versicherte, für die ein Anspruch auf Übergangsgeld gemäß § 20 SGB VI besteht, haben dem Grunde nach einen Anspruch auf Kinderkrankengeld. Die Rentenversicherungsträger gewähren Beziehenden von Übergangsgeld jedoch eine Leistungsfortzahlung, soweit persönliche Gründe zu den Fehltagen führen und die Aussicht besteht, dass sie die jeweilige Leistung wieder in Anspruch nehmen können. Zu den persönlichen Gründen gehört auch die Erkrankung eines Kindes im Sinne des § 45 SGB V. Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ruht daher, solange Übergangsgeld fortgezahlt wird (Näheres s. Abschnitt [9.5.3 „Bezug von Übergangsgeld“](#)).

4.3.1.15 Beziehende von Insolvenzgeld

Grundsätzlich besteht auch für Versicherte während des Insolvenzzeitraums Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes.

Anspruchsvoraussetzungen

Für die Feststellung, ob und ggf. auf welcher Grundlage das Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes während eines Insolvenzzeitraums gezahlt wird, sind jeweils die maßgebenden Verhältnisse zu beurteilen:

- Die Tätigkeit im Insolvenzzeitraum wird weiter ausgeübt: Es besteht Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V. Besteht ein Anspruch auf bezahlte Freistellung bei Erkrankung des Kindes und der Arbeitgeber kommt dieser Verpflichtung nicht nach, ist Krankengeld nach § 45 SGB V zu zahlen und ein Erstattungsanspruch nach § 115 SGB X beim Arbeitgeber und bei der Insolvenz verwaltenden Person geltend zu machen. Sofern Krankengeld nach § 45 SGB V von der Krankenkasse gezahlt wurde, ist zusätzlich ein Erstattungsanspruch an die Agentur für Arbeit nach § 165 SGB III und § 104 SGB X zu stellen; der Anspruch besteht aber nur, wenn sich später herausstellt, dass das Krankengeld während eines Insolvenzgeld-Zeitraums gezahlt wurde. Dieser Erstattungsanspruch besteht für die Dauer der eigentlichen Entgeltfortzahlung, längstens jedoch bis zum Tag des Insolvenzeignisses.
- Die Beschäftigten sind im Insolvenzzeitraum von der Arbeit freigestellt und beziehen Arbeitslosengeld: Es besteht grundsätzlich ein Anspruch auf Kinderkrankengeld, der jedoch wegen des Anspruchs auf Leistungsfortzahlung nach § 146 Abs. 2 SGB III ruht (s. hierzu Abschnitt 9.5 „Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen“).
- Die Beschäftigten sind im Insolvenzzeitraum von der Arbeit freigestellt, beziehen jedoch kein Arbeitslosengeld: Es besteht kein Anspruch nach § 45 SGB V und auch kein Anspruch auf Leistungsfortzahlung nach § 146 Abs. 2 SGB III, da die wegen der Insolvenz freigestellten Beschäftigten zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkranktes Kindes im Haushalt sind und damit nicht wegen der Erkrankung des Kindes der Arbeit fernbleiben; die Voraussetzungen des § 45 SGB V sind nicht erfüllt.

4.3.1.16 Versicherte, die sich in Elternzeit befinden

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht nicht in der Zeit, in der Versicherte eine Elternzeit nach dem Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (BEEG) in Anspruch nehmen, da die Versicherten während der Elternzeit nicht wegen der Erkrankung des Kindes ihrer Arbeit fernbleiben und damit nicht die Voraussetzungen des § 45 Abs. 1 SGB V erfüllen.

Eine Ausnahme hiervon liegt vor, wenn Versicherte während ihrer Elternzeit eine zulässige versicherungspflichtige Beschäftigung ausüben. In diesen Fällen besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt werden.

Anspruchsvoraussetzungen

4.3.1.16.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V besteht auch während der Elternzeit, sofern die schwere Erkrankung des Kindes vor dem Bezug von Mutterschaftsgeld und der Elternzeit eingetreten ist und der daraus entstandene Krankengeldanspruch durchgängig bestand und nur für die Zeit des Mutterschaftsgeldbezuges nach § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V ruhte (vgl. Bundessozialgericht [BSG] vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R –; Näheres s. Abschnitt [9.4 „Elternzeit“](#)).

4.4 Kinder

Das zu beaufsichtigende, zu betreuende und zu pflegende Kind muss gesetzlich versichert sein. Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes besteht nicht nur dann, wenn das Kind im Rahmen der Familienversicherung nach § 10 SGB V versichert ist, sondern auch, wenn es selbst Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung ist, z. B. auf Grund

- der Beantragung einer Waisenrente nach § 189 Abs. 1 SGB V,
- des Bezuges einer Waisenrente nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V oder
- einer freiwilligen Versicherung nach § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.

Kinder gelten ebenso als gesetzlich versichert, wenn sie in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich oder in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) wohnen und bei einem Träger des Wohnstaates entweder als Familienangehörige oder als versicherte Person zulasten einer deutschen Krankenkasse eingeschrieben sind.

Versicherte, deren Kinder nicht gesetzlich krankenversichert sind, haben für krankheitsbedingt notwendige Betreuungszeiten dieser Kinder keinen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V (BSG vom 31.03.1998 – B 1 KR 9/96 R).

Zu den Kindern im Sinne des § 45 SGB V gehören:

- leibliche Kinder,
- Adoptivkinder,
- Pflegekinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 2 SGB I),
- Stief- und Enkelkinder, wenn sie von der anspruchsberechtigten Versicherten/dem anspruchsberechtigten Versicherten nach § 10 Abs. 4 Satz 1 SGB V überwiegend unterhalten

Anspruchsvoraussetzungen

werden oder in ihren/seinen Haushalt aufgenommen wurden (Stiefkinder sind auch die Kinder der Lebenspartnerin/des Lebenspartners⁵ eines Mitglieds) und

- Kinder, die mit dem Ziel der Annahme als Kind in die Obhut der/des Annehmenden aufgenommen sind und für die die zur Annahme erforderliche Einwilligung der Eltern erteilt ist, gelten als Kinder der/des Annehmenden und nicht mehr als Kinder der leiblichen Eltern (§ 10 Abs. 4 Satz 2 SGB V).

Für Familienangehörige, die in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich wohnen, richtet sich der Anspruch der Familienangehörigen, d. h. auch der der Kinder, nach den Rechtsvorschriften des Wohnortträgers. Ist das Kind dort gesetzlich versichert, gilt es auch als versichert im Sinne des § 45 SGB V. Es ist irrelevant, ob das Kind dort einen abgeleiteten oder einen eigenen Anspruch auf Leistungen bei Krankheit hat.

Die/der Versicherte sollte bestätigen, dass ihr/sein Kind gesetzlich krankenversichert ist. Sollten Zweifel bestehen, kann für den Nachweis einer gesetzlichen Versicherung des Kindes in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich im Rahmen des S_BUC_24 das SED S040 bzw. im Rahmen des H_BUC_01 das SED H001 versendet werden.

Sofern das Kind in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) versichert ist, erfolgt keine Gleichstellung der Versicherung des Kindes. Hierfür müsste es in den jeweiligen Abkommen gesonderte Gleichstellungsvorschriften geben. Diese sind jedoch nicht vorhanden.

4.4.1 Alter des Kindes

Zu Beginn der Leistung darf das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Wenn das Kind während des Anspruchs nach § 45 SGBV das 12. Lebensjahr vollendet, fällt dieser Anspruch mit Ablauf des Tages vor seinem 12. Geburtstag (§ 26 Abs. 1 SGB X i.V.m. §§ 187 Abs. 2 Satz 2 und 188 Abs. 2 BGB) weg. Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In diesen Fällen besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld ohne Altersgrenze. Die Behinderung muss jedoch bis zu den Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGB V eingetreten sein.

Behindert sind Kinder, wenn sie eine körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate hindern können. Eine solche Beeinträchtigung liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand

⁵ Lebenspartner im Sinne dieser Erläuterungen sind eingetragene Lebenspartner nach dem „Gesetz zur Beendigung der Diskriminierung gleichgeschlechtlicher Gemeinschaften: Lebenspartnerschaften“ vom 16.02.2001.

Anspruchsvoraussetzungen

von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht (vgl. § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX). „Auf Hilfe angewiesen“ sind behinderte Kinder, wenn sie objektiv regelmäßige und dauerhafte Hilfe bei den Verrichtungen des täglichen Lebens benötigen, die über das altersübliche Maß hinausgehen. Unterdurchschnittliche Begabung, Unkonzentriertheit, Nervosität, Labilität sowie ein Rückstand der geistigen Entwicklung stellen für sich allein keine Behinderung dar (BSG vom 31.01.1979 – 11 RA 19/78). Sie führen nicht zu einer Aufhebung der Altersgrenze.

Beispiel 1 – Erwachsenen Kind mit einer Behinderung

35-Jähriger, der aufgrund seiner angeborenen Behinderung in einer Behindertenwerkstatt versicherungspflichtig tätig ist, erkrankt. Der Arzt bescheinigt, dass wegen einer Erkrankung eine Beaufsichtigung durch einen Elternteil erforderlich ist. Die Betreuung übernimmt seine Mutter, die in der Zeit ihrer Arbeit fernbleibt.

Ergebnis:

Die Mutter hat einen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V für die Dauer von 10 bzw. 20 Arbeitstagen (bei Alleinerziehenden).

4.4.1.1 Altersbegrenzung bei einem schwerstkranken Kind

Eine Voraussetzung für den Leistungsanspruch für ein schwerstkrankes Kind ist auch hier, dass dieses das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In Anbetracht der besonderen psychischen Belastung, der die betreuenden Eltern des schwerstkranken Kindes ausgesetzt sind, ist ihnen nicht zumut- und vermittelbar, dass der Leistungsanspruch analog dem Leistungsanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V mit Vollendung des 12. Lebensjahres endet, falls keine Behinderung vorliegt. Daher ist das Krankengeld auch über den Zeitpunkt der Vollendung des 12. Lebensjahres hinaus bis zum Tod des Kindes zu leisten (s. Abschnitt [4.5.1 „Angaben des ärztlichen Zeugnisses bei einem schwerstkranken Kind“](#)). Liegt eine Behinderung vor, muss diese bis zu den Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGB V eingetreten sein.

4.5 Ärztliches Zeugnis

Die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege wegen der Erkrankung des Kindes gemäß § 45 Abs. 1 SGB V muss von einer Ärztin/einem Arzt bescheinigt werden (z. B. Muster 21 im vertragsärztlichen Bereich). Ein in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich bzw. in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) ausgestelltes ärztliches Zeugnis ist grundsätzlich anzuerkennen.

Aus der ärztlichen Bescheinigung sollte mindestens hervorgehen,

Anspruchsvoraussetzungen

- welches Kind erkrankt ist (Name, Vorname, Geburtsdatum),
- in welchem Zeitraum die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des genannten Kindes wegen Krankheit erforderlich war und
- ob ein Unfall Ursache für die notwendige Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ist.

Zusätzlich zu dem o.g. ärztlichen Nachweis hat die/der Versicherte einen Antrag auf Kinderkrankengeld zu stellen. Hierfür steht die Rückseite des Musters 21 zur Verfügung. Sofern dies nicht genutzt wird, ist der Antrag auf Kinderkrankengeld individuell durch die Versicherten zu stellen.

Es ist nicht erforderlich, dass das ärztliche Zeugnis von einer Vertragsärztin/einem Vertragsarzt ausgestellt wird.

Die Feststellung der notwendigen Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege eines erkrankten Kindes sowie die Ausstellung des Musters 21 kann in geeigneten Fällen auch im Rahmen einer Videosprechstunde erfolgen. Voraussetzung hierfür ist, dass dies im berufsrechtlich zulässigen Rahmen und unter Wahrung des ärztlichen Sorgfaltsmaßstabs erfolgt. D.h., die Nutzung des digitalen Mediums der Videosprechstunde muss ärztlich vertretbar sein und die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation muss gewahrt werden.

4.5.1 Angaben des ärztlichen Zeugnisses bei einem schwerstkranken Kind

Für ein schwerstkrankes Kind gilt, dass aus dem ärztlichen Zeugnis die Diagnose, das im Abschnitt 4 „Anspruchsvoraussetzungen“ genannte Krankheitsstadium und die voraussichtliche Lebenserwartung des Kindes hervorgehen sollen. Ferner muss es ggf. Informationen darüber enthalten, ob das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Im Zweifel ist der Inhalt des ärztlichen Zeugnisses durch den Medizinischen Dienst (MD) prüfen zu lassen. Auch in diesen Fällen ist es nicht erforderlich, dass das ärztliche Zeugnis von einer Vertragsärztin/einem Vertragsarzt ausgestellt wird.

4.6 Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege

Der Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V hängt davon ab, dass die/der Versicherte der Arbeit deshalb fernbleibt, weil sie/er ihr/sein erkranktes Kind beaufsichtigen, betreuen oder pflegen muss. Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld kommt hiernach sowohl in den Fällen in Betracht, in denen das erkrankte Kind zu Hause der Beaufsichtigung oder Pflege bedarf, als auch dann, wenn es von der/dem Versicherten zur ärztlichen Behandlung begleitet und währenddessen betreut werden muss (z. B. in Fällen einer ambulanten Operation oder vor- und nachstationärer Behandlung). Über die Erforderlichkeit entscheidet die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt.

Anspruchsvoraussetzungen

Bei einer aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme von Versicherten als Begleitperson während einer stationären (sowohl voll- als auch teilstationären) Behandlung ihres Kindes ist der Ausgleich des Verdienstausfalls allerdings aus § 11 Abs. 3 SGB V abzuleiten. Leistungspflichtig ist die Krankenkasse, die die Kosten der Hauptleistung „stationäre Behandlung“ trägt.

4.6.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Der Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V besteht auch, wenn das schwerstkranken Kind

- stationär in einem Kinderhospiz versorgt wird,
- ambulante Leistungen eines Hospizdienstes erhält oder
- sich in einer palliativ-medizinischen Behandlung in einem Krankenhaus befindet.

Abweichend zu Abschnitt [4.6 „Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege“](#) ist im Falle der stationären Mitaufnahme des betreuenden Elternteils in ein Krankenhaus der Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V gegenüber einer Verdienstausfallerstattung nach § 11 Abs. 3 SGB V vorrangig. Ebenso schließen Pflegeleistungen nach dem SGB XI den Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V nicht aus.

4.7 Eine andere im Haushalt lebende Person

Voraussetzung für den Leistungsanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V ist, dass eine andere im Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen und pflegen kann. Hierzu hat der Versicherte eine Erklärung abzugeben, welche bereits Bestandteil auf dem ärztlichen Zeugnis (z. B. Muster 21) ist.

Unter Haushalt ist nach allgemeinem Sprachgebrauch die häusliche, wohnungsmäßige, familienhafte Wirtschaftsführung zu verstehen (BSG vom 30.03.2000 – B 3 KR 23/99 R).

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht nicht, wenn im Haushalt des Versicherten eine andere Person lebt, die an seiner Stelle die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes übernehmen kann. In Frage kommen grundsätzlich alle Personen, die im Haushalt des Versicherten leben, geeignet und zeitlich auch in der Lage sind, das erkrankte Kind zu beaufsichtigen, betreuen und zu pflegen. Die bloße Anwesenheit eines Dritten ist nicht ausreichend, sondern es muss eine subjektive und objektive Pflegefähigkeit vorhanden sein. Dies ist insbesondere dann nicht der Fall, wenn die im Haushalt lebende Person aufgrund eines zu niedrigen oder hohen Alters dazu nicht in der Lage ist oder selbst an einer Krankheit leidet, die die Betreuung des Kindes nicht zulässt.

Anspruchsvoraussetzungen

4.7.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Der Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V hängt nicht davon ab, dass keine andere im Haushalt lebende Person zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege vorhanden sein darf. Der Leistungsanspruch besteht daher in diesen Fällen unabhängig davon, ob eine andere im Haushalt lebende Person die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des schwerstkranken Kindes übernehmen könnte. Diese Regelung erscheint insbesondere für Familien mit mehreren Kindern hilfreich. Somit kann ein berufstätiger Elternteil⁴ auch dann Krankengeld für die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes beantragen, wenn der andere Elternteil⁴ des Kindes nicht berufstätig ist und das Kind ansonsten versorgt. Aber auch dann, wenn keine weiteren Kinder im Haushalt leben und ein Elternteil⁴ nicht arbeitet, kann vom berufstätigen Elternteil⁴ das Krankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V beansprucht werden.

Beginn und Dauer des Anspruchs

5. Beginn und Dauer des Anspruchs

5.1 Arbeitstag

Unter einem Arbeitstag im Sinne des § 45 Abs. 2 SGB V ist der Arbeitstag zu verstehen, wie er an dem jeweiligen Tag der tatsächlichen Versorgung des Kindes arbeitsvertraglich zu leisten wäre. Es kommt nicht darauf an, wie viele Arbeitsstunden an diesem Tag zu erbringen gewesen wären (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Von einem Arbeitstag ist auch auszugehen, wenn sich z. B. im Rahmen der Schichtarbeit ein Arbeitstag über 2 Kalendertage erstreckt (Nachtschicht, vgl. Bundesarbeitsgericht [BAG] vom 17.04.1958 – 2 AZR 289/57).

Arbeitsfreie Feiertage und arbeitsfreie Wochenenden zählen nicht als Arbeitstage im Sinne des § 45 SGB V und sind daher nicht auf die Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2 SGB V anzurechnen. Nähere Hinweise s. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#) und [Beispiel 31 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Feiertagen und Wochenenden](#).

5.2 Anspruchsbeginn

Das Krankengeld ist grundsätzlich von dem Tag an zu zahlen, an dem die Voraussetzungen (vgl. Abschnitt [4 „Anspruchsvoraussetzungen“](#)) hierfür gemäß § 45 SGB V vorliegen (BSG vom 22.10.1980 – 3 RK 56/79). Wartetage sind dabei nicht vorgesehen. Dies gilt auch, sofern am ersten Tag der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes noch teilweise gearbeitet wurde und nur für den Rest des Tages eine unbezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber erfolgt und bei der Krankenkasse für diesen Tag Krankengeld bei Erkrankung des Kindes beantragt wird (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Sofern der Arbeitgeber am ersten Tag der Erkrankung des Kindes, an dem noch teilweise gearbeitet wurde, für die Zeit der Freistellung des Versicherten das Arbeitsentgelt fortzahlt, ist dieser Tag nicht als Anspruchstag anzurechnen (Näheres hierzu s. Abschnitt [9.1.1 „Arbeitsentgelt“](#)). Gleiches gilt, wenn für den Rest des Tages eine unbezahlte Freistellung erfolgt, jedoch kein Kinderkrankengeld für diesen Tag beantragt wird (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Der Anspruch beginnt auch für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige gemäß Abschnitt [4.3.1.1 „Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige“](#) sowie für Künstlerinnen/Künstler und Publizierende im Sinne des Abschnitts [4.3.1.2 „Künstlerinnen/Künstler und Publizierende“](#) ab dem ersten Tag, an dem es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass die Versicherten zur Beaufsich-

Beginn und Dauer des Anspruchs

tigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes ihrer Arbeit (Erwerbstätigkeit) fernbleiben. Die Regelungen des § 46 Satz 3 SGB V bzw. § 46 Satz 4 SGB V i.V.m. § 53 Abs. 6 SGB V sind nicht anzuwenden.

Eine übersichtliche Darstellung der verschiedenen Fallkonstellationen ist in Abschnitt [5.4 „Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer“](#) enthalten.

5.2.1 **Anspruchsbeginn bei einem schwerstkranken Kind**

Der Anspruch auf das Krankengeld bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes beginnt, wenn die in § 45 Abs. 4 SGB V genannten Voraussetzungen vorliegen. § 46 SGB V gilt nicht.

5.3 **Anspruchsdauer**

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes besteht in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für 10 Arbeitstage je Elternteil⁴, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage (s. jedoch Abschnitt [5.3.2 „Dauer des Anspruchs bei Erkrankung mehrerer Kinder“](#)). Damit besteht für die Eltern je Kind eine Gesamthöchstanspruchsdauer von 20 Arbeitstagen je Kalenderjahr. Die Tage müssen nicht zusammenhängend verlaufen, sondern stellen vielmehr eine Begrenzung der Dauer des kalenderjährlichen Höchstanspruchs dar. Bei jeder Erkrankung für ein und dasselbe Kind ist daher zu prüfen, ob der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 45 Abs. 2 SGB V im laufenden Kalenderjahr bereits erschöpft ist. Hierfür sind ggf. auch die Anspruchszeiten bei einer anderen Krankenkasse zu berücksichtigen.

Sofern Versicherte an Feiertagen oder an den Wochenendtagen arbeiten müssen und sie ihrer Arbeit wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes fernbleiben, sind diese Tage als Anspruchstage gemäß § 45 Abs. 2 SGB V anzurechnen. Arbeitsfreie Feiertage und arbeitsfreie Wochenenden sind nicht bei der Ermittlung der Höchstanspruchsdauer zu berücksichtigen, da die Versicherten ohne Erkrankung ihres Kindes nicht an diesen Tagen hätten arbeiten müssen.

Für die Ermittlung der Anspruchsdauer hat der Arbeitgeber der Krankenkasse die Anzahl der freigestellten Arbeitstage im Freistellungszeitraum im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ (DTA EEL nach § 107 SGB IV) zu melden, also die Tage, an denen ohne Erkrankung des Kindes hätte gearbeitet werden müssen.

Wird am ersten Tag der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes noch teilweise gearbeitet, erfolgt für den Rest des Tages eine unbezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber und wird bei der

Beginn und Dauer des Anspruchs

Krankenkasse für diesen Tag Kinderkrankengeld beantragt, ist dieser Tag auf die Höchstdauer gemäß § 45 Abs. 2 SGB V anzurechnen.

Ganze Tage, an denen Versicherte unter Weiterzahlung ihres Arbeitsentgelts der Arbeit fernbleiben, werden ebenso auf die Höchstanspruchsdauer gemäß § 45 Abs. 2 SGB V angerechnet (Näheres s. Abschnitt [9.1.1 „Arbeitsentgelt“](#)). Der Arbeitgeber meldet hierfür ebenfalls per „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ der Krankenkasse, für wie viele Arbeitstage das Arbeitsentgelt weitergezahlt wird.

Tage, an denen Versicherte nur stundenweise zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten Kindes der Arbeit fernbleiben und hierfür den Verdienstausfall von ihrem Arbeitgeber erhalten, sind jedoch nicht auf die Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2 SGB V anzurechnen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn der Arbeitgeber am ersten Tag der Erkrankung des Kindes, an dem noch teilweise gearbeitet wurde, für die Zeit der Freistellung das Arbeitsentgelt fortzahlt.

Anrechnungsfrei bleiben auch Tage der Erkrankung des Kindes, für die kein Krankengeld geltend gemacht wurde und für die auch keine bezahlte Freistellung wegen Erkrankung des Kindes erfolgte (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Wird während des Bezuges von Kinderkrankengeld das 12. Lebensjahr vollendet, ist lediglich der Zeitraum vom Beginn der Beaufsichtigung bis einen Tag vor dem 12. Geburtstag als Anspruchszeitraum anzusehen (s. Abschnitt [9 „Alter des Kindes“](#)). Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Tage, an denen der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, sind auf die Anspruchsdauer im Sinne des § 45 Abs. 2 SGB V anzurechnen (Näheres s. Abschnitt [9 „Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld“](#)).

Der Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V endet ferner, wenn

- die Mitgliedschaft oder die Familienversicherung des Kindes in der gesetzlichen Krankenversicherung endet oder
- der betreuende Elternteil⁴ selbst einen Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V oder § 44a SGB V erwirbt (s. Abschnitt [9.5.1 „Arbeitsunfähigkeit und Bezug von Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V“](#)).

Eine übersichtliche Darstellung der verschiedenen Fallkonstellationen ist in Abschnitt [5.4 „Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer“](#) enthalten.

Beginn und Dauer des Anspruchs

5.3.1 Anspruchsdauer bei einem schwerstkranken Kind

Der Anspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V für ein schwerstkrankes Kind unterliegt keiner zeitlichen Begrenzung (s. auch Abschnitt 4.4.1.1 „Altersbegrenzung bei einem schwerstkranken Kind“). Der Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht damit grundsätzlich bis zu dem Tag, an dem das Kind verstirbt. Eine Voraussetzung für den Leistungsanspruch ist jedoch auch hier, dass das schwerstkranken Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, falls es nicht behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In Anbetracht der besonderen psychischen Belastung, der die betreuenden Eltern des sterbenden Kindes ausgesetzt sind, ist ihnen nicht zumut- und vermittelbar, dass der Leistungsanspruch analog dem Leistungsanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V mit Vollendung des 12. Lebensjahres endet, falls keine Behinderung vorliegt. Daher ist das Krankengeld auch über den Zeitpunkt der Vollendung des 12. Lebensjahres hinaus bis zum Tod des Kindes zu leisten.

Eine dem § 48 Abs. 1 SGB V vergleichbare Höchstanspruchsdauer wurde für das Krankengeld bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes nicht eingeführt. Eine Begrenzung des Anspruchs würde zu zusätzlichen unzumutbaren Belastungen der Eltern schwerstkranker Kinder führen, soweit Pflichten eines Elternteils⁴ aus einem Beschäftigungsverhältnis den Betreuungs- und pflegerischen Pflichten entgegenstehen. Intention des Gesetzgebers war es daher, bei schwerer, unheilbarer Erkrankung eines Kindes mit nur noch geringer Lebenserwartung für einen der beiden Elternteile⁴ einen Krankengeldanspruch ohne die Beschränkungen des § 45 Abs. 2 SGB V zu schaffen.

5.3.2 Dauer des Anspruchs bei Erkrankung mehrerer Kinder

Bei mehreren Kindern erhöht sich die Anspruchsdauer auf das Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V entsprechend. In der Summe können jedoch höchstens 25 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens 50 Arbeitstage pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden (vgl. § 45 Abs. 2 Satz 2 SGB V). Bei gleichzeitiger Erkrankung mehrerer Kinder wird der jeweilige Anspruchstag, an dem mehrere Kinder gleichzeitig erkrankt sind, nur auf die Höchstanspruchsdauer eines Kindes angerechnet.

Sofern eine Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V mit einer Erkrankung eines zweiten Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V zeitlich zusammentrifft, ist gemäß der Ausführungen in Abschnitt 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ vorzugehen.

5.3.3 Ende des Beschäftigungsverhältnisses

Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 Abs. 1 SGB V erfüllt nicht denselben Zweck der Lohnersatzfunktion wie das Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit nach § 44 SGB V bzw.

Beginn und Dauer des Anspruchs

das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V. Dies lässt sich zum einen daraus herleiten, dass das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V eine sehr kurzfristige Leistung darstellt, währenddessen das Krankengeld nach § 44 SGB V sowie das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V i. d. R. für längere Zeiträume gewährt werden. Zum anderen ist für das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V eine andere Berechnungsgrundlage vorgesehen als für das Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit sowie das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes für schwerstkranke Kinder, da auf das während der Freistellung ausgefallene Arbeitsentgelt abgestellt wird.

Angesichts der unterschiedlichen Zielsetzungen dieser Entgeltersatzleistungen gilt auch eine abweichende Vorgehensweise in Bezug auf den Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach dem Ende eines Beschäftigungsverhältnisses. Der Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V endet, wenn das Beschäftigungsverhältnis der/des Versicherten endet. Auch wenn über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes besteht, bleibt die/der Versicherte nach Ende der Beschäftigung nicht ihrer/seiner Arbeit fern und ihr/ihm fällt auch kein Arbeitsentgelt aus. Hauptverhinderungsgrund für das Fernbleiben von der Arbeit ist nicht die Erkrankung des Kindes, sondern das Ende der Beschäftigung. Daher endet auch der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses.

5.3.3.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Für das Krankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V bei Erkrankung von schwerstkranken Kindern mit begrenzter Lebenserwartung wird der gesetzlichen Intention entsprechend empfohlen, bei über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus erforderlicher Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes einen fortwährenden Anspruch auf Kinderkrankengeld einzuräumen.

5.3.4 Wechsel in der Betreuung

Bei einem Wechsel der Betreuung während einer laufenden Erkrankung des Kindes, hat der zuerst pflegende Elternteil⁴ seine Krankenkasse über den Wunsch des Betreuungswechsels unter Angabe des Termins unverzüglich zu informieren. Ist der Elternteil⁴, der die Pflege als zweiter übernimmt, bei einer anderen Krankenkasse versichert, hat er dieser ein neues ärztliches Zeugnis (vgl. Abschnitt 4.5 „Ärztliches Zeugnis“) oder eine Kopie des ersten Zeugnisses, das bei der bisher zuständigen Krankenkasse verbleibt, vorzulegen. Auch bei weiteren Wechseln in der Betreuung, die mit einem Wechsel der leistungspflichtigen Krankenkasse verbunden sind, ist die Vorlage eines neuen ärztlichen Zeugnisses oder einer Kopie des bisher gültigen Zeugnisses bei der neu zuständigen Krankenkasse erforderlich.

Beginn und Dauer des Anspruchs

5.3.4.1 Betreuungswechsel bei einem schwerstkranken Kind

Der Anspruch auf Krankengeld bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege schwerstkranker Kinder besteht grundsätzlich nur für ein Elternteil⁴. Allerdings bestehen keine Bedenken gegen einen Betreuungswechsel auf Wunsch der Eltern. Der Wechsel ist für den Anspruch auf Krankengeld für die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes unschädlich, wenn beide Elternteile⁴ gesetzlich krankenversichert sind und bei Arbeitsunfähigkeit einen Anspruch auf Krankengeld haben.

5.3.5 Übertragung des Anspruchs

Sind beide Elternteile⁴ berufstätig und kommt sonst niemand als für die Pflege geeignete Person in Betracht, können grundsätzlich die Eltern entscheiden, wer von ihnen die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes übernimmt (vgl. BAG vom 20.06.1979 – 5 AZR 361/78). Infolgedessen wünschen Versicherte gelegentlich, ihren Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V auf den jeweils anderen Elternteil⁴ des Kindes zu übertragen. Dadurch kommt es zu keiner Leistungsausweitung, jedoch ist der Leistungsanspruch für beide Elternteile⁴ insgesamt auf einen Elternteil konzentriert. Im Interesse einer familienorientierten Handhabung des § 45 SGB V empfiehlt es sich, die Verständigung zwischen Arbeitgebern und den Versicherten zu akzeptieren, einen Elternteil⁴, dessen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes und auf Freistellung von der Arbeit (§ 45 Abs. 3 SGB V) bereits erschöpft ist, gleichwohl nochmals freizustellen, weil der andere Elternteil⁴, dessen Anspruch noch nicht erschöpft ist, die Betreuung des erkrankten Kindes nicht übernehmen kann. Entsprechende Fälle sind dabei wie folgt abzuwickeln:

Anspruch, Berechnung und Höchstbezugsdauer

Grundlage für die "Übertragung" des Anspruches auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ist, dass der Arbeitgeber den Freistellungsanspruch, den seine Arbeitnehmerin/sein Arbeitnehmer nach § 45 Abs. 3 SGB V bereits ausgeschöpft hat, nochmals gegen sich gelten lässt.

Die Krankenkasse der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers, deren/dessen Arbeitgeber einer weiteren Freistellung zustimmt, berechnet und zahlt das Kinderkrankengeld an ihre Versicherte/ihren Versicherten auf der Grundlage des vom Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ gemeldeten ausgefallenen Arbeitsentgelts aus und führt die damit in Zusammenhang stehenden Beiträge zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ab (einschließlich Meldeverfahren). Die Krankenkasse des anderen Elternteils⁴ bestätigt zuvor der auszahlenden Krankenkasse den Grundanspruch und die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes.

Beginn und Dauer des Anspruchs

Erstattung

Die Krankenkassen akzeptieren gegenseitig die Berechnung, Höhe und Auszahlung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes. Die Aufwendungen der das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes auszahlenden Krankenkasse werden dieser einschließlich der abgeführten Beiträge zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung von der Krankenkasse in tatsächlicher Höhe ersetzt, deren Versicherte/Versicherter die Betreuung des erkrankten Kindes nicht wahrnehmen konnte. Auf den Nachweis zahlungsbegründender Unterlagen wird verzichtet. Verwaltungskosten werden gegenseitig nicht erstattet.

Klärung von Zweifelsfragen

Zweifelsfragen im Zusammenhang mit der Berechnung und Zahlung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes sind zwischen den beteiligten Krankenkassen einvernehmlich zu klären.

5.3.6 Anspruchsdauer bei Wechsel des Personensorgerechts

Bei einem Wechsel von einem gemeinsamen zu einem alleinigen Personensorgerecht oder umgekehrt darf die Höchstanspruchsdauer für das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 2 SGB V von maximal 20 Arbeitstagen je Kind (bzw. maximal 50 Arbeitstage bei mehreren Kindern) nicht überschritten werden.

Beispiel 2 – Wechsel des Personensorgerechts

Verheiratetes Paar, beide versicherungspflichtig beschäftigt, ein Kind (9 Jahre alt)

| | |
|---|----------------|
| Bereits aus der Versicherung der Mutter gezahltes Krankengeld nach § 45 SGB V für das lfd. Kalenderjahr | 10 Arbeitstage |
|---|----------------|

| | |
|---|---------------|
| Bereits aus der Versicherung des Vaters gezahltes Krankengeld nach § 45 SGB V für das lfd. Kalenderjahr | 5 Arbeitstage |
|---|---------------|

Scheidung am 01.07. des lfd. Kalenderjahres. Danach alleiniges Personensorgerecht für die Mutter. Das Kind lebt ausschließlich bei der Mutter.

Lösung:

Da bereits für das Kind im lfd. Kalenderjahr für 15 Arbeitstage Krankengeld nach § 45 SGB V gezahlt wurde, besteht in diesem Kalenderjahr für die Mutter als nunmehr Alleinerziehende noch ein Restanspruch für 5 Arbeitstage.

Beginn und Dauer des Anspruchs

5.3.7 Alleinerziehende Versicherte

Als alleinerziehend im Sinne des § 45 SGB V ist grundsätzlich ein Elternteil⁴ anzusehen, der das alleinige Personensorgerecht für das mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebende Kind hat. In diesen Fällen ist die Höchstanspruchsdauer je Kind im Kalenderjahr auf 20 Arbeitstage bzw. für mehrere Kinder auf insgesamt 50 Arbeitstage festgelegt. Es ist im Einzelfall zu prüfen, ob in diesen Fällen für die Gewährung der längeren Höchstanspruchsdauer eine Erklärung des Elternteils⁴ ausreichend ist oder weitere Nachweise (z. B. Entscheidung des Familiengerichts bei dauerhaftem Getrenntleben) durch die Versicherten einzureichen sind.

Lebt der allein personensorgerechtigte Elternteil⁴ in nichtehelicher Lebensgemeinschaft und steht das erkrankte Kind auch in einem Kindschaftsverhältnis zu der Lebenspartnerin/dem Lebenspartner, sind die Ansprüche nach § 45 SGB V so zu beurteilen, als stünde beiden Elternteilen⁴ das Personensorgerecht gemeinsam zu. Steht das erkrankte Kind in keinem Kindschaftsverhältnis zu der nichtehelichen Lebenspartnerin/dem nichtehelichen Lebenspartner, ist nur der allein personensorgerechtigte Elternteil⁴ nach § 45 SGB V anspruchsberechtigt. Soweit nichteheliche Partnerinnen/Partner oder andere Personen im Haushalt des allein personensorgerechtigten Elternteils⁴ leben und in der Lage sind, das Kind im Krankheitsfall zu beaufsichtigen, zu betreuen oder zu pflegen, sind aus diesem Grunde Ansprüche nach § 45 Abs. 1 SGB V ausgeschlossen.

Erhalten die Eltern im Falle des nicht nur vorübergehenden Getrenntlebens das nach bürgerlich-rechtlichen Vorschriften zu bestimmende gemeinsame Personensorgerecht aufrecht, hat jeder Elternteil⁴ grundsätzlich einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes für maximal 10 Arbeitstage bzw. bei mehreren Kinder für insgesamt 25 Arbeitstage innerhalb eines Kalenderjahres.

Jedoch gelten auch Versicherte im Sinne des § 45 Abs. 2 Satz 1 SGB V als alleinerziehend, die als erziehender Elternteil⁴ faktisch alleinstehend sind. Für den erweiterten Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes von 20 Arbeitstagen bzw. 50 Arbeitstagen ist dann nicht auf die alleinige Innehabung des Sorgerechts, sondern auf das tatsächliche Alleinstehen bei der Erziehung abzustellen (z. B. wenn das Kind grundsätzlich im gemeinsamen Haushalt mit einem Elternteil⁴ lebt und sich nur alle 2 Wochen am Wochenende beim anderen Elternteil⁴ aufhält; vgl. BSG vom 26.06.2007 – B 1 KR 33/06 R). In diesen Fällen ist bei dem Begriff alleinerziehend abzustellen auf Elternteile⁴, die

- faktisch alleinstehend sind,
- mit dem Kind in einem Haushalt zusammenleben und
- mindestens gemeinsam mit einem anderen das Sorgerecht für das Kind haben (Ausnahme: Stief-, Enkel- sowie Pflegekinder).

Beginn und Dauer des Anspruchs

Alleinerziehend kann somit auch ein Elternteil⁴ sein, dem kein alleiniges Personensorgerecht zusteht.

Bei der Entscheidung über die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes sollte den Wünschen der getrennt lebenden und gemeinsam sorgeberechtigten Eltern Rechnung getragen werden, zumal es in der Entscheidungskompetenz der Eltern liegt, die tatsächliche Wahrnehmung der Erziehungsverantwortung jeder Zeit zu ändern. Ihnen kommt insofern – wie im Falle des Zusammenlebens – ein Wahlrecht mit der Besonderheit zu, dass sich der individuell zustehende Anspruch grundsätzlich verdoppeln kann. Grundlage ist zunächst, dass der Arbeitgeber den Freistellungsanspruch seiner Arbeitnehmerin/seines Arbeitnehmers nach § 45 Abs. 3 SGB V weiterhin gewährt. Für den anderen Elternteil⁴ ist der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes in solchen Fällen ausgeschlossen. Eine entsprechende Erklärung der Eltern gegenüber der Krankenkasse, die Kinderkrankengeld gewähren soll, sollte als ausreichend angesehen werden. Sind die Elternteile⁴ bei verschiedenen Krankenkassen versichert und bestehen begründete Zweifel, dass nur der antragstellende Elternteil⁴ die Betreuung des Kindes im Sinne des § 45 SGB V wahrgenommen hat bzw. zukünftig wahrnehmen möchte, ist von der Krankenkasse des nicht betreuenden Elternteils⁴ eine Mitteilung zur Vorlage für die auszahlende Krankenkasse zu erstellen, aus der hervorgeht, ob und ggf. in welchem Umfang bereits Kinderkrankengeld für diesen Elternteil⁴ gewährt wurde.

Ist ein Elternteil⁴ an der Ausübung des Sorgerechts dadurch gehindert, dass er für einen längeren Zeitraum nicht im gemeinsamen Haushalt lebt (z. B. durch einen Krankenhausaufenthalt, eine Rehabilitation, eine berufliche Tätigkeit in weiter Entfernung vom Wohnort oder im Ausland), wird empfohlen, dem anderen Elternteil⁴ den verlängerten Anspruch eines Alleinerziehenden einzuräumen. Voraussetzung hierfür ist, dass der Arbeitgeber den Freistellungsanspruch nach § 45 Abs. 3 SGB V, den seine Arbeitnehmerin/sein Arbeitnehmer bereits ausgeschöpft hat, nochmals gegen sich gelten lässt. Auch in diesen Fällen sollte eine entsprechende Erklärung der Eltern gegenüber der auszahlenden Krankenkasse ausreichen. Die Krankenkassen prüfen einzelfallbezogen, ob ggf. weitere geeignete Nachweise (z. B. zum Arbeitsort) durch den antragstellenden Elternteil⁴ vorzulegen sind. Sollten beide Elternteile⁴ bei unterschiedlichen Krankenkassen versichert sein, entstehen hieraus dennoch keine Ansprüche wie bei einer Übertragung des Anspruchs gemäß Abschnitt [5.3.5 „Übertragung des Anspruchs“](#), da der beaufsichtigende Elternteil⁴ als alleinerziehend anzusehen ist.

5.3.8 Fortzahlung anderer Entgeltersatzleistungen

Haben Versicherte Anspruch auf andere Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld oder Übergangsgeld) und werden diese auch im Falle der Erkrankung des Kindes (teilweise) fortgezahlt, sind diese Tage auf die Höchstanspruchsdauer anzurechnen.

Beginn und Dauer des Anspruchs

5.4 Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer

Die nachfolgende Tabelle beschränkt sich auf die wesentlichen Personenkreise, die einen Anspruch auf Kinderkrankengeld haben.

Tabelle 2 – Anspruch auf Kinderkrankengeld und Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer

| Sachverhalt | | Anspruch auf Kinderkrankengeld | Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | Erläuterung |
|---|--|--------------------------------|-------------------------------------|---|
| Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer arbeitet am Freistellungstag noch teilweise | Arbeitgeber stellt für den ... | ja | nein | Anspruch besteht, ruht jedoch wegen Fortzahlung des Arbeitsentgelts; keine Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer |
| | ... restlichen Arbeitstag unter Weiterzahlung des Arbeitsentgelts frei | | | |
| | ... restlichen Arbeitstag unbezahlt frei, Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer beantragt kein Kinderkrankengeld | ja | nein | |
| ... arbeitet am Freistellungstag nicht (mehr) | ... restlichen Arbeitstag unbezahlt frei, Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer beantragt Kinderkrankengeld | ja | ja | Anspruch i. H. des ausgefallenen Arbeitsentgelts; es wird ein Anspruchstag angerechnet |
| | ... gesamten Arbeitstag unter Weiterzahlung des Arbeitsentgelts frei | ja | ja | Anspruch besteht, ruht jedoch, da Arbeitsentgelt fortgezahlt wird; es wird ein Tag auf die Höchstanspruchsdauer angerechnet |
| | ... gesamten Arbeitstag unbezahlt frei | ja | ja | Anspruch besteht i. H. des ausgefallenen Arbeitsentgelts; es wird ein Tag auf die Höchstanspruchsdauer angerechnet |

Beginn und Dauer des Anspruchs

| Sachverhalt | | Anspruch auf Kinderkrankengeld | Anrechnung auf Höchstanrechnungsdauer | Erläuterung |
|---|---|--|---|---|
| Beschäftigungsverhältnis endet | | Anspruch endet mit dem letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses | nach Ende Beschäftigungsverhältnis nicht mehr | Nach dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses fällt kein Arbeitsentgelt wegen der Erkrankung des Kindes aus, damit besteht kein Anspruch und folglich keine Anrechnung als Anspruchstag |
| Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige (sofern die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfasst) sowie Künstlerinnen/Künstler und Publizierende | tatsächlicher Ausfall an Arbeitseinkommen durch die Betreuung des Kindes | ja | ja | Anspruch i. H. v. 70 % des erzielten regelmäßigen beitragspflichtigen Arbeitseinkommens, es wird ein Anspruchstag angerechnet |
| | kein tatsächlicher Ausfall an Arbeitseinkommen durch die Betreuung des Kindes | ja | ja | Anspruch besteht i.H.v. 0,00 EUR, kommt jedoch nur zum Tragen, wenn ein Antrag gestellt wird – dann Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer, ansonsten keine Anrechnung |
| Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte (sofern die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfasst) | | ja | ja | Anspruch i. H. des ausgefallenen Arbeitsentgelts; es wird ein Anspruchstag angerechnet |

6. Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber

Nach § 45 Abs. 3 SGB V haben Versicherte mit Krankengeldanspruch bei Erkrankung des Kindes für die Dauer dieses Anspruchs gegen ihren Arbeitgeber Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, soweit nicht aus gleichem Grund Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V ist daher dem Anspruch auf bezahlte Freistellung gegenüber subsidiär ausgestaltet (BAG vom 31.07.2002 – 10 AZR 578/01).

Ein Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit ergibt sich für Beschäftigte grundsätzlich aus § 616 [jetzt] Satz 1 BGB (BAG vom 20.06.1979 – 5 AZR 479/77 und 5 AZR 361/78), sofern sie wegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres Kindes der Arbeit fernbleiben müssen. Zur Ermittlung der Dauer des Freistellungsanspruchs hat das BAG in seinem Urteil vom 07.06.1978 – 5 AZR 466/77 – eine Parallele zu dem seinerzeit versicherungsrechtlichen Krankengeldanspruch nach § 185c RVO, welches bis zu 5 Arbeitstage gezahlt wurde, gezogen. Eine Arbeitsverhinderung bis zu 5 Arbeitstagen wurde deshalb im Allgemeinen als verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit im Sinne des [jetzt] § 616 Satz 1 BGB angesehen. Der Arbeitgeber kann jedoch auch darüber hinaus das Arbeitsentgelt fortzahlen. Er hat im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ die Krankenkasse darüber zu informieren, ob ein Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Darüber hinaus muss er – bezogen auf den jeweiligen Freistellungszeitraum (s. Abschnitt [7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“](#)) – angeben, für wie viele Arbeitstage ein Anspruch auf bezahlte Freistellung bestand. Während einer bezahlten Freistellung ruht der gleichzeitig bestehende Anspruch auf Kinderkrankengeld (s. Abschnitt [9.1 „Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen“](#)).

Der Anspruch auf eine bezahlte Freistellung besteht solange, wie er nicht durch Tarifvertrag, Arbeitsvertrag usw. außer Kraft gesetzt (abbedungen) wird. Wenn und soweit der Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit wegen Erkrankung des Kindes abbedungen ist, ist ein Anspruch auf Krankengeld gemäß § 45 SGB V zu erfüllen.

In den einschlägigen Tarifverträgen wird zum Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit in unterschiedlicher Form eingegangen. Es wird empfohlen, wie folgt zu verfahren:

- a) Bei Verweisung auf den Entgeltfortzahlungsanspruch entsprechend den gesetzlichen Vorschriften

(z. B.: „Lohn wird nur für die Zeit gezahlt, in der Arbeit geleistet wird, sowie für die Zeit der Arbeitsbereitschaft, es sei denn, dass gesetzliche oder tarifliche Vorschriften etwas anderes bestimmen ...“)

Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber

ist davon auszugehen, dass der Anspruch auf bezahlte Freistellung in den hier in Rede stehenden Fällen nicht abbedungen ist. Als eine gesetzliche Vorschrift, die etwas anderes regelt, kommt nämlich auch [jetzt] § 616 Satz 1 BGB in Betracht. Das von der Krankenkasse dem Grunde nach zu beanspruchende (oder das zur einstweiligen wirtschaftlichen Sicherung der Beschäftigten bereits gezahlte) Krankengeld nach [jetzt] § 45 SGB V darf nämlich nicht nach § 616 Satz 2 BGB auf den arbeitsrechtlichen Entgeltfortzahlungsanspruch angerechnet werden (BAG vom 19.04. 1978 – 5 AZR 834/76).

- b) Bei positiver und abschließender Aufzählung der Tatbestände für eine bezahlte Freistellung von der Arbeit

(z. B.: „Soweit dieser Manteltarifvertrag oder ein Gesetz nichts anderes bestimmen, gelten von dem Grundsatz, dass nur die tatsächliche Arbeitszeit einschließlich Arbeitsbereitschaft bezahlt wird, folgende Ausnahmen:

1. ...

2. Arbeitsverhinderung:

Der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer ist ohne Anrechnung auf ihren/seinen Urlaub und ohne Verdienstminderung Freizeit wie folgt zu gewähren:

1) ...

2) ...

3) Bei schwerer Erkrankung von zur Hausgemeinschaft gehörenden Familienmitgliedern, sofern ärztlich bescheinigt wird, dass die Anwesenheit der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers zur vorläufigen Sicherung der Pflege erforderlich ist, ... bis zu 2 Tage.

4) ...“)

ist davon auszugehen, dass im Übrigen der Anspruch auf Entgeltfortzahlung abbedungen ist. Ein solcher Tarifvertrag stellt nämlich eine abschließende Regelung des Anspruchs auf Entgeltfortzahlung bei solchen Arbeitsverhinderungen dar, die nicht durch eine Krankheit der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers verursacht worden sind. Dies ergibt sich daraus, dass die aufgeführten Fälle von Verhinderungen nicht als Beispiele bezeichnet sind. Trifft ein Tarifvertrag genaue Bestimmungen darüber, in welchen Fällen und für welche Zeit der Lohn zu zahlen ist, so schließt er im Zweifel weitergehende Ansprüche nach § 616 BGB aus (LAG Bremen vom 03.02.1977 – 3 Sa 235/76).

Enthält die abschließende Aufzählung der Freistellungstatbestände den Fall der Erkrankung eines zur Hausgemeinschaft gehörenden Kindes gar nicht, ist ebenfalls von einer Abbedingung, und zwar in vollem Umfange auszugehen.

Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber

- c) Bei beispielhafter Aufzählung der Tatbestände für eine bezahlte Freistellung von der Arbeit

(z. B.: „Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer hat Anspruch auf Arbeitsentgelt bei Arbeitsversäumnis, insbesondere in folgenden Fällen:

- a. aus Anlass der Erfüllung öffentlicher Verpflichtungen,
- b. bei behördlichen Gesundheitsprüfungen für die erforderliche Zeit,
- c. bei Wohnungswechsel mit eigenem Haushalt,
- d. bei Eheschließung, bei Silberhochzeit, bei Eheschließung des Kindes, Stief- oder Pflegekindes, bei Niederkunft der Ehefrau,
- e. beim Tod des Ehegatten, beim Tode eines Elternteiles⁴, eines Kindes, auch Stief- oder Pflegekindes, oder beim Tode von Geschwistern,
- f. bei 25-, 40- und 50-jähriger Zugehörigkeit zum Unternehmen“)

ist grds. davon auszugehen, dass der Entgeltfortzahlungsanspruch nicht abbedungen wurde. In diesem Sinne hat das BAG mit Urteil vom 25.04.1960 – 1 AZR 16/58 – entschieden: Wenn der Tarifvertrag den Grundsatz aufstellt, dass „sich die Bezahlung notwendig versäumter Arbeitszeit nach § 616 BGB richtet“, und im Anschluss daran aufgeführt wird, in welchem Ausmaß bei Arbeitsversäumnis „beispielsweise“ (oder „insbesondere“), nämlich in den näher bezeichneten Fällen (ohne jedoch den hier in Rede stehenden Fall zu nennen) der Lohn weitergezahlt wird, so ergibt sich schon aus der Verwendung des Wortes „beispielsweise“, dass der Tarifvertrag keine erschöpfende Regelung in dem Sinne darstellt, dass in allen nicht genannten Fällen der [jetzt] Entgeltfortzahlungsanspruch abbedungen wäre (so auch LAG Bremen vom 03.02.1977 – 3 Sa 235/76).

Besteht gegen den Arbeitgeber Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes, kommt der Arbeitgeber diesem jedoch nicht nach, so hat die Krankenkasse Kinderkrankengeld zu zahlen. Der Anspruch der Versicherten gegen den Arbeitgeber geht in diesen Fällen in Höhe des gezahlten Bruttokinderkrankengeldes auf die Krankenkasse über (§ 115 Abs. 1 SGB X).

Der Anspruch auf unbezahlte Freistellung kann nicht durch Vertrag ausgeschlossen oder beschränkt werden, er ist somit nicht abdingbar. Durch ihn sollen arbeitsrechtliche Konflikte zwischen dem Versicherten und seinem Arbeitgeber vermieden werden.

Wird der Freistellungsanspruch geltend gemacht, bevor die Krankenkasse ihre Leistungsverpflichtung anerkannt hat, und sind die Voraussetzungen dafür nicht erfüllt, ist der Arbeitgeber berechtigt, die gewährte Freistellung von der Arbeitsleistung auf einen späteren Freistellungsanspruch zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes anzurechnen (§ 45 Abs. 3

Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber

Satz 3 SGB V).

Nach § 45 Abs. 5 SGB V wird auch den nicht oder ohne Krankengeldanspruch in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ein arbeitsrechtlicher Anspruch auf unbezahlte Freistellung eingeräumt.

6.1 Besonderheiten bei Auszubildenden, für die das Berufsbildungsgesetz (BBiG) gilt

Für Auszubildende, deren Ausbildung vorwiegend betrieblich organisiert ist, findet das BBiG Anwendung (Beschluss des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 27.01.1983 – GmS–OGB 2/82). Anders als für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gilt für diesen Personenkreis der § 616 BGB nicht. Die im Urteil des BAG vom 19.04.1978 – 5 AZR 834/76 – im Zusammenhang mit § 616 BGB entwickelten Rechtsgrundsätze, nach denen die Erkrankung des Kindes als ein „in der Person liegender Grund“ zu werten sei, gelten auch im Zusammenhang mit der in § 19 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b BBiG enthaltenen inhaltsgleichen Voraussetzung. Nach § 19 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b BBiG ist Auszubildenden die Vergütung bis zu 6 Wochen je Verhinderungsfall fortzuzahlen, wenn sie aus einem sonstigen, in ihrer Person liegenden Grund unverschuldet verhindert sind, ihre Pflichten aus dem Berufsausbildungsverhältnis zu erfüllen. Dies gilt insofern auch bei Erkrankung des Kindes. Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung ist durch den Ausbildungsvertrag nicht abdingbar (vgl. § 25 BBiG). Die Ausführungen des Abschnittes [9.1.3 „Auszubildende“](#) sind zu berücksichtigen.

6.2 Ansprüche bei einem schwerstkranken Kind

§ 45 Abs. 4 SGB V regelt den unbefristeten Krankengeldanspruch bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege schwerstkranker Kinder und verweist in seinem Satz 3 auf § 45 Abs. 3 SGB V. Somit haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einen unbefristeten Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, um ihre schwerstkranken Kinder in der letzten Lebensphase zu begleiten.

Die Ausführungen des Abschnittes [6 „Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber“](#) sind zu berücksichtigen.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

7. Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beispiele zur Berechnung aus dem Arbeitsentgelt sind zur besseren Übersicht im Abschnitt [8.2](#) „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“ zusammengefasst.

7.1 Allgemeines

Besteht Anspruch auf Kinderkrankengeld soll bei Beschäftigten das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt ersetzt werden (Entgeltersatzfunktion). Bei hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigen erfolgt die Berechnung des Kinderkrankengeldes aus ihrem Arbeitseinkommen. Basis für das Kinderkrankengeld bilden daher grundsätzlich die individuellen Verhältnisse des Versicherten.

Das Kinderkrankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen (§ 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 1 Satz 6 und 7 SGB V).

7.2 Berechnung aus dem Arbeitsentgelt

Das kalendertägliche Krankengeld bei Erkrankung des Kindes beträgt 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt (sozialversicherungspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt). Wenn dem Grunde nach beitragspflichtige Einmalzahlungen (§ 23a SGB IV, s. Abschnitt [7.2.3.3 „Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“](#)) in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung gezahlt wurden, beträgt das Bruttokrankengeld ungeachtet der Höhe der Einmalzahlung 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigen Arbeitsentgelt. Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes darf 70 % der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V (Höchstkinderkrankengeld; Näheres s. Abschnitt [7.4 „Höchstkinderkrankengeld“](#)) nicht überschreiten.

Hierfür hat der Arbeitgeber für den nicht bezahlt freigestellten Zeitraum das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ an die Krankenkasse zu übermitteln. Hierbei ist zu beachten, dass die Meldung des ausgefallenen Arbeitsentgeltes dem Arbeitgeber erst mit der tatsächlichen Entgeltabrechnung des jeweiligen Entgeltabrechnungszeitraums, in den die Freistellung fällt, möglich ist. Eine Anforderung durch die Krankenkasse im Zusammenhang mit einer Freistellung des Kindes ist demnach frühestens 6 Wochen nach Beginn der Freistellung zulässig. Tritt die Erkrankung eines Kindes am ersten Tag des Beschäftigungsverhältnisses ein, ist eine Mitteilung durch die Krankenkasse zur

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Übersendung der Daten durch den Arbeitgeber außerhalb des elektronischen Datenaustauschverfahrens erforderlich, weshalb eine Anforderung in derartigen Fällen früher erfolgen kann.

In diesem Zusammenhang stellt der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau mithilfe des Datenbausteins „DBFR – Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/Verletzung des Kindes“ in der Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ u.a. für die Arbeitgeber Beschreibungen und Informationen zu den benötigten Angaben zur Verfügung.

Um den unbezahlten Freistellungszeitraum bestimmen zu können, teilt der Arbeitgeber der zuständigen Krankenkasse mit, ob und ggf. in welchem Zeitraum ein Anspruch auf bezahlte Freistellung während der Erkrankung des Kindes bestand und für wie viele Arbeitstage er diese leistete. Nach dem Ende der bezahlten Freistellung beginnt dann der Zeitraum der unbezahlten Freistellung. Bezahlte Wochenenden und Feiertage, die keine Arbeitstage sind, gelten nicht als „bezahlt“ freigestellt im vorgenannten Sinne und sind daher bei der Ermittlung des Kinderkrankengeldes zu berücksichtigen. Die Anzahl der unbezahlt freigestellten Kalendertage ist daher aus der Meldung des Arbeitgebers im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ abzuleiten.

Beispiel 3 – Ermittlung der unbezahlten Kalendertage

Erkrankung des Kindes vom 24.11. (Do) bis 30.11. (Mi)

Der Arbeitgeber leistet keine bezahlte Freistellung bei Erkrankung des Kindes. Er kürzt jedoch das Arbeitsentgelt nur für Arbeitstage. Diese gehen von Montag bis Freitag.

Vorgehen des Arbeitgebers und der Krankenkasse:

Der Arbeitgeber meldet keine bezahlten Freistellungstage, da er für keinen Arbeitstag das Arbeitsentgelt fortzahlt. Er gibt das ausgefallene Arbeitsentgelt an, welches er aus den 5 freigestellten Arbeitstagen ermittelt.

Die Krankenkasse hat für 7 Kalendertage Kinderkrankengeld zu zahlen, die insoweit als „unbezahlte Freistellungstage“ zählen. Als Anspruchstage werden 5 Tage angerechnet, da es sich dabei um Arbeitstage handelt.

Formel 1 – Berechnung ohne einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

$$\text{Kalendertägliches Kinderkrankengeld} = \frac{\text{ausgefallene Nettoarbeitsentgelt} \times 90\%}{\text{Anzahl der unbezahlt freigestellten Kalendertage}}$$

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Formel 2 – Berechnung mit einmalig gezahltem Arbeitsentgelt

| | | |
|--|---|---|
| Kalendertägliches Kinderkrankengeld | = | $\frac{\text{ausgefallene Nettoarbeitsentgelt (x 100\%)}}{\text{Anzahl der unbezahlt freigestellten Kalendertage}}$ |
|--|---|---|

Das Ergebnis ist auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen, wobei auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden ist. Das kalendertägliche Kinderkrankengeld darf 70% der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V nicht überschreiten (s. hierzu Abschnitt [7.4 „Höchstkinderkrankengeld“](#)).

Beispiele zur Berechnung aus dem Arbeitsentgelt sind zur besseren Übersicht im Abschnitt [8.2 „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“](#) zusammengefasst.

7.2.1 Maßgebender Freistellungszeitraum

Unter dem Freistellungszeitraum ist der Zeitraum zu verstehen, in dem Versicherte wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten Kindes ihrer Arbeit fernbleiben. Grundsätzlich ist dies der Zeitraum, der in der ärztlichen Bescheinigung angegeben wurde.

Der Arbeitgeber stellt seine Beschäftigten gemäß § 45 Abs. 3 SGB V für diesen Zeitraum frei und meldet den Zeitraum im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ an die Krankenkasse.

Beispiel 4 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht ärztlicher Bescheinigung

| | |
|---|-------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 15.06. bis 19.06. |
| Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend. | |
| Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse als Freistellungszeitraum | 15.06. bis 19.06. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 15.06. bis 19.06. für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen, damit 5 Kalendertage. | |

Sofern Versicherte die Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege des Kindes anderweitig sicherstellen konnten bzw. diese ggf. nicht mehr erforderlich war, weil das Kind schneller genesen ist, als

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

ärztlich prognostiziert, kann der Freistellungszeitraum von der ärztlichen Bescheinigung abweichen.

Beispiel 5 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht nicht der ärztlichen Bescheinigung

| | |
|--|-------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 15.06. bis 19.06. |
| Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber über ihr Fernbleiben. | |
| Am 19.06. ist das Kind jedoch wieder gesund und kann wieder die Kindertagesstätte besuchen. Die Mutter geht daher nach Absprache mit ihrem Arbeitgeber am 19.06. wieder arbeiten. | |
| Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse daher als Freistellungszeitraum | 15.06. bis 18.06. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 15.06. bis 18.06. (4 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes entsprechend der Meldung vom Arbeitgeber anzusetzen, da die Mutter am 19.06. wieder arbeiten war. | |

Liegen mehrere, nicht nahtlos aneinander schließende Freistellungszeiträume vor, ist für jeden Freistellungszeitraum eine separate Berechnung des Kinderkrankengeldes vorzunehmen.

Beispiel 6 – Mehrere Freistellungen in einem Kalendermonat

| | |
|---|-------------------|
| Erste Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 07.06. bis 09.06. |
| Zweite Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 20.06. bis 23.06. |
| Das Kind wird an allen Tagen durch den Vater betreut. Die beiden ärztlichen Bescheinigungen werden bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Auch der Arbeitgeber wird entsprechend informiert. | |
| Der Arbeitgeber hat zwei separate Meldungen an die Krankenkasse abzugeben und meldet als Freistellungszeitraum 1 | 07.06. bis 09.06. |
| und als Freistellungszeitraum 2 | 20.06. bis 23.06. |
| <u>Lösung:</u> | |
| Die Krankenkasse hat für beide Freistellungszeiträume getrennt Kinderkrankengeld zu berechnen. Grundlage für die Berechnung stellt einmal der Freistellungszeitraum 1 vom 07.06. bis 09.06. (3 Kalendertage) und einmal der Freistellungszeitraum 2 vom 20.06. bis 23.06. (4 Kalendertage) dar. | |

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Der Arbeitgeber hat nur eine Meldung an die Krankenkasse für Freistellungszeiträume zu erstellen, für welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber die Beschäftigten vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt. Sofern im selben Kalenderjahr eine weitere Freistellung wegen Erkrankung desselben Kindes erfolgt und der Arbeitgeber die Beschäftigten nicht vollständig bezahlt freistellt, hat der Arbeitgeber die bis zu diesem Zeitpunkt bezahlt freigestellten Arbeitstage in der Meldung anzugeben.

Beispiel 7 – Freistellung ohne Kürzung und mit Kürzung des Arbeitsentgelts in einem Kalendermonat

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | am 07.06. (Di) |
| Weitere Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 20.06. (Mo) bis 28.06. (Di) |

Das Kind wird an allen Tagen durch die alleinerziehende Mutter betreut. Der Arbeitgeber gewährt 5 bezahlte Arbeitstage im Kalenderjahr. Es wurden bereits zuvor 4 bezahlte Freistellungstage in Anspruch genommen. Für den 07.06. besteht daher noch Anspruch auf einen bezahlt freigestellten Arbeitstag, der am 07.06. in Anspruch genommen wird. Der Arbeitgeber kürzt das Arbeitsentgelt vom 20.06. bis 28.06. Kinderkrankengeld wird bei der Krankenkasse beantragt.

Da am 07.06. kein Arbeitsentgelt ausfällt, gibt der Arbeitgeber für diesen Tag keine Meldung an die Krankenkasse ab. Er meldet daher nur

- | | |
|--|-------------------|
| • den 2. Freistellungszeitraum | 20.06. bis 28.06. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 7 |
| • Anzahl der bereits bezahlten Freistellungstage im Kalenderjahr | 5 |

Lösung:

Die Krankenkasse hat für den 07.06. kein Kinderkrankengeld zu zahlen und hat daher nur den Freistellungszeitraum vom 20.06. bis 28.06. (9 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen.

Als Anspruchstage sind jedoch der 07.06., die 4 zuvor freigestellten Arbeitstage sowie die 7 Arbeitstage vom 20.06. bis 28.06. anzurechnen(vgl. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“).

Tage, an denen der Arbeitgeber vollständig eine bezahlte Freistellung gewährt, werden bei der Berechnung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes nicht berücksichtigt. Gleiches gilt, wenn am ersten Tag der Erkrankung des Kindes noch (teilweise) gearbeitet wurde und der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt für die Zeit der Freistellung an diesem Tag fortzahlt. Diese Freistellungstage sind insofern für die Berechnung des Kinderkrankengeldes nicht relevant.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beispiel 8 – Teilweise bezahlte Freistellung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 17.10. (Mo) bis 21.10. (Fr)

Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Dazu reicht diese die ärztliche Bescheinigung bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld ein. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend. Sie hat Anspruch auf 2 bezahlte Freistellungstage je Kalenderjahr.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum 17.10. bis 21.10.
- den darin enthalten bezahlten Freistellungszeitraum 17.10. bis 18.10.
- die freigestellten Arbeitstage 5

Lösung:

Die Krankenkasse hat den unbezahlten Freistellungszeitraum vom 19.10. bis 21.10. (3 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen. Als Anspruchstage zählen jedoch auch der 17.10. und 18.10. (vgl. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#)). Damit sind 5 Anspruchstage anzurechnen.

Beispiel 9 – Weitergewährtes Arbeitsentgelt am ersten Tag der Freistellung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 15.11. (Mo) bis 17.11. (Mi)

Am 15.11. hat der Versicherte noch teilweise gearbeitet. Der Arbeitgeber zahlt für den gesamten Tag das Arbeitsentgelt fort. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld für den 16.11. und 17.11. eingereicht. Der Arbeitgeber wird entsprechend informiert.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum 15.11. bis 17.11.
- die Entgeltfortzahlung für den 1. Tag der Freistellung
- die freigestellten Arbeitstage 2

Lösung:

Die Krankenkasse hat nur den Freistellungszeitraum vom 16.11. bis 17.11. (2 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen, da am 15.11. noch teilweise gearbeitet wurde und der Arbeitgeber für den gesamten Tag Arbeitsentgelt gezahlt hat. Als Anspruchstage zählen daher nur der 16.11. und 17.11. (2 Arbeitstage, vgl. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#)).

Findet die Freistellung an einem Wochenendtag oder Feiertag statt, sind diese Tage bei der Berechnung des Kinderkrankengeldes zu berücksichtigen.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beispiel 10 - Freistellung mit Wochenende und Arbeitsentgeltkürzung für Arbeitstage (Mo - Fr)

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 21.10. (Fr) bis 26.10. (Mi) |
|--|-----------------------------|

Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend. Der Arbeitgeber gewährt keine bezahlte Freistellung, kürzt jedoch das Arbeitsentgelt nur für die Arbeitstage. Arbeitstage sind Mo bis Fr.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 21.10. bis 26.10. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 4 |

Lösung:

Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 21.10. bis 26.10. (6 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen. Als Anspruchstage zählen jedoch nur die 4 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#)).

Beispiel 11 - Freistellung mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 21.10. (Fr) bis 26.10. (Mi) |
|--|-----------------------------|

Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend. Der Arbeitgeber gewährt keine bezahlte Freistellung. Die Mutter hätte an allen Tagen arbeiten müssen.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 21.10. bis 26.10. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 6 |

Lösung:

Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 21.10. bis 26.10. (6 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen. Als Anspruchstage zählen ebenso die 6 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#)).

Findet ein Wechsel in der Betreuung des erkrankten Kindes statt, haben die Versicherten die Krankenkasse sowie die betroffenen Arbeitgeber zu informieren. Lassen sich die Versicherten nur eine ärztliche Bescheinigung für den gesamten Zeitraum der Erkrankung des Kindes ausstellen, kann es zu einer Abweichung zwischen dem Betreuungszeitraum gemäß der Bescheinigung und dem Freistellungszeitraum, den der jeweilige Arbeitgeber meldet, kommen (vgl. Abschnitt [5.3.4 „Wechsel in der Betreuung“](#)).

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beispiel 12 – Wechsel in der Betreuung

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 14.12. (Mi) bis 21.12. (Mi) |
| <p>Die Mutter kann das Kind vom 14.12. (Mi) bis 15.12. (Do) sowie vom 20.12. (Di) bis 21.12. (Mi) betreuen. Der Arbeitgeber A zahlt das Arbeitsentgelt nicht fort. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse A zur Beantragung von Kinderkrankengeld für diese Tage eingereicht. Die Krankenkasse wird über den Betreuungswechsel informiert. Der Vater übernimmt die Betreuung vom 16.12. (Fr) bis 19.12. (Mo) und weist dies gegenüber seiner Krankenkasse B und seinem Arbeitgeber B nach. Sein Arbeitgeber zahlt ebenfalls kein Arbeitsentgelt fort. Arbeitstage gehen jeweils von Mo bis Fr. Arbeitgeber A gibt an Krankenkasse A zwei separate Meldungen ab.</p> | |
| 1. Meldung: | |
| • Freistellungszeitraum 1 | 14.12. bis 15.12. |
| • freigestellte Arbeitstage | 2 |
| 2. Meldung: | |
| • Freistellungszeitraum 2 | 20.12. bis 21.12. |
| • freigestellte Arbeitstage | 2 |
| Arbeitgeber B meldet der Krankenkasse B | |
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 16.12. bis 19.12. |
| • freigestellte Arbeitstage | 2 |
| <u>Lösung:</u> | |
| <p>Die Krankenkasse A hat für beide Freistellungszeiträume getrennt Kinderkrankengeld zu berechnen. Grundlage für die Berechnung stellt einmal der Freistellungszeitraum 1 vom 14.12. bis 15.12. (2 Kalendertage) und einmal der Freistellungszeitraum 2 vom 20.12. bis 21.12. (2 Kalendertage) dar. Als Anspruchstage zählen jeweils die 2 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“).</p> | |
| <p>Die Krankenkasse B hat den Freistellungszeitraum vom 16.12. bis 19.12. (4 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen. Als Anspruchstage zählen jedoch nur die 2 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“).</p> | |

7.2.2 Entgeltabrechnungszeitraum

Ein Entgeltabrechnungszeitraum ist ein Zeitraum, für den der Arbeitgeber üblicherweise die Entgeltabrechnung vornimmt. Bei der Erkrankung des Kindes ist der Entgeltabrechnungszeitraum maßgeblich, in dem die Freistellung wegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes liegt. Grund hierfür ist, dass das Kinderkrankengeld aus dem tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt berechnet wird, welches den

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Versicherten grundsätzlich für den Freistellungszeitraum bei Erbringung ihrer Arbeitsleistung zugestanden hätte.

Liegt noch kein vollständiger Entgeltabrechnungszeitraum vor, z. B. weil die Beschäftigung erst im Laufe des Kalendermonats aufgenommen wurde, in dem die Erkrankung des Kindes eintritt, hat dies keine Auswirkungen auf die Bestimmung des maßgeblichen Entgeltabrechnungszeitraums.

Damit der Arbeitgeber das ausgefallene Arbeitsentgelt für den Freistellungszeitraum tatsächlich ermitteln kann, muss der Entgeltabrechnungszeitraum abgerechnet sein, d. h. der Arbeitgeber muss üblicherweise die Entgeltberechnung für diesen Entgeltabrechnungszeitraum abgeschlossen haben. Abgerechnet ist ein Entgeltabrechnungszeitraum dann, wenn der Arbeitgeber das für diesen Zeitraum in Betracht kommende Arbeitsentgelt vollständig berechnet hat, sodass aufgrund des Ergebnisses dieser Berechnung ohne weitere Rechenoperationen grundsätzlich eine Auszahlung an die Beschäftigten möglich ist. Auf den üblichen Zahhtag, den Zeitpunkt der Auszahlung oder der Bankgutschrift kommt es nicht an.

Beispiel 13 – Abrechnung im laufenden Monat nach Erkrankung des Kindes

Das Kind erkrankt vom 01.03. bis 02.03. Der Arbeitgeber stellt unbezahlt frei.
Die Entgeltabrechnung und damit verbunden auch die Berechnung des ausgefallenen Arbeitsentgeltes erfolgten am 15. des laufenden Monats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der März.

Mit der Entgeltabrechnung erfolgt die Meldung an die Krankenkasse über das ausgefallene Arbeitsentgelt.

Beispiel 14 – Abrechnung im laufenden Monat vor der Erkrankung des Kindes

Das Kind erkrankt vom 19.03. bis 22.03. Der Arbeitgeber stellt unbezahlt frei.
Die Abrechnung erfolgt am 15. des laufenden Monats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der März.

Der Arbeitgeber hat das Gehalt bereits vor der Erkrankung abgerechnet, daher muss die Abrechnung um die Kürzung des Arbeitsentgelts für die unbezahlte Freistellung korrigiert werden. Erst mit der Korrektur der Entgeltabrechnung erfolgt die Meldung an die Krankenkasse.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beispiel 15 – Abrechnung im Folgemonat

Das Kind erkrankt vom 10.03. bis 13.03. Der Arbeitgeber stellt unbezahlt frei.
Die Abrechnung erfolgt am 05. des Folgemonats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der März. Mit der Entgeltabrechnung des Monats März erfolgt die Meldung an die Krankenkasse über das ausgefallene Arbeitsentgelt.

Verläuft eine Freistellung abrechnungszeitraumübergreifend und ist daher eine zusammenhängende Meldung des Freistellungszeitraums nicht möglich, ist für jeden Entgeltabrechnungszeitraum eine Meldung über das ausgefallene Arbeitsentgelt für den jeweils anteiligen Freistellungszeitraum durch den Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ abzugeben. Demzufolge kann es zu Teilzahlungen des Kinderkrankengeldes kommen.

Beispiel 16 – Abrechnungszeitraumübergreifende Erkrankung des Kindes

Das Kind erkrankt vom 31.10. bis 03.11. Der Arbeitgeber rechnet das Arbeitsentgelt immer für den Kalendermonat ab und stellt vom 31.10. bis 03.11. unbezahlt frei.
Die Abrechnung erfolgt am 05. des Folgemonats.

Lösung:

Die Erkrankung des Kindes und die unbezahlte Freistellung bestehen in zwei Kalendermonaten. Da der Arbeitgeber kalendermonatlich abrechnet, sind bei der Berechnung des Kinderkrankengeldes zwei Entgeltabrechnungszeiträume zugrunde zu legen.

Für die Freistellung am 31.10. ist als Entgeltabrechnungszeitraum der Oktober heranzuziehen. Für die Freistellungstage im November, vom 01.11. bis 03.11., ist als Entgeltabrechnungszeitraum der November maßgebend. Der Arbeitgeber hat daher zwei separate Meldungen an die Krankenkasse abzugeben.

Aufgrund der unterschiedlichen Zeitpunkte der Entgeltabrechnung gibt der Arbeitgeber die Meldung der ausgefallenen Arbeitsentgelte zeitversetzt an die Krankenkasse ab. Dadurch ergeben sich Teilzahlungen des Kinderkrankengeldes.

7.2.2.1 Mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum

Sofern in einem Entgeltabrechnungszeitraum mehrere nicht zusammenhängende Erkrankungen eines Kindes und somit Freistellungszeiträume vorliegen, ist das Kinderkrankengeld für alle Frei-

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

stellungstage kumuliert zu ermitteln. Da der Arbeitgeber für jeden Freistellungszeitraum eine separate Meldung abzugeben hat, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen (Näheres s. Abschnitt [7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“](#)).

Beispiel 17 – mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum

Das Kind ist krank von 01.06. bis 05.06. (Freistellung 1) für 5 Kalendertage und vom 15.06. bis 24.06. (Freistellung 2) für 10 Kalendertage. Der Arbeitgeber rechnet das Arbeitsentgelt immer für den Kalendermonat ab und stellt vom 01.06. bis 05.06. sowie vom 15.06. bis 24.06. (unbezahlt) frei.

Die Abrechnung erfolgt am 05. des Folgemonats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der Juni. Mit der Entgeltabrechnung des Monats Juni ist für jeden Freistellungszeitraum separat die Meldung an die Krankenkasse über das jeweils anteilig ausgefallene Arbeitsentgelt abzugeben.

Als Freistellungszeiträume sind nur Zeiträume zu berücksichtigen, für welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber die Beschäftigten vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt (s. [Beispiel 7](#) im Abschnitt [7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“](#)). Zur Anrechnung als Anspruchstage s. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#).

7.2.2.2 Andere Fehlzeiten in einem Entgeltabrechnungszeitraum

Liegen neben der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes weitere Fehlzeiten aus anderen Gründen (z. B. unbezahlter Urlaub, Bezug von Krankengeld) vor, sind diese bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts nicht gesondert herauszurechnen. Es ist auf das tatsächliche Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung (Brutto 2) abzustellen, in welchem auch die Kürzung aufgrund aller Fehlzeiten bereits enthalten ist. Das Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln, indem der Arbeitgeber lediglich die Freistellungstage wegen der Erkrankung des Kindes fiktiv mit Arbeitsentgelt belegt (Näheres hierzu s. Abschnitt [7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“](#)).

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

7.2.3 Während der Freistellung ausgefallenes Arbeitsentgelt

7.2.3.1 Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt⁶

Für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist auf das während des Freistellungszeitraums ausgefallene laufende, dem Grunde nach beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt (ohne Begrenzung auf eine Beitragsbemessungsgrenze [BBG], notwendig u.a. für die Beitragsermittlung durch den Sozialversicherungsträger) abzustellen.

Als Bruttoarbeitsentgelt in diesem Sinne gilt das laufende Sozialversicherungsbruttoentgelt (SV-Brutto) analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b Entgeltbescheinigungsverordnung (EBV), welches nicht auf die BBG gekürzt ist. Dabei ist zu beachten, dass sozialversicherungsfreie Entgeltumwandlungen kein SV-Brutto im Sinne der EBV darstellen.

Zur Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts müssen zwei Hilfswerte – nämlich „Brutto 1“ und „Brutto 2“ – ermittelt werden:

- Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln. Es ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in diesem Entgeltabrechnungszeitraum abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären.
- Brutto 2 ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum tatsächlich abgerechnet wurde (Ist-Arbeitsentgelt laut Entgeltabrechnung).

Die Differenz aus Brutto 1 und Brutto 2 ergibt das tatsächlich ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt.

Formel 3– Berechnung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts

| |
|---|
| $\text{Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt} = \text{Brutto 1} - \text{Brutto 2}$ |
|---|

Liegen in einem Entgeltabrechnungszeitraum **mehrere nicht nahtlos aneinander anschließende Freistellungszeiträume** vor, ist das Brutto 1 für alle Freistellungstage kumuliert zu ermitteln. Da der Arbeitgeber für jeden Freistellungszeitraum eine separate Meldung abzugeben hat, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen. Als Freistellungszeiträume sind jedoch nur Zeiträume zu berücksichtigen,

⁶ Weitergewährtes Arbeitsentgelt während der Freistellung sowie teilweise gezahltes Arbeitsentgelt aufgrund einer untätigen Freistellung (für den freigestellten Teil des Tages) reduzieren lediglich das ausgefallene Arbeitsentgelt. Dieses Arbeitsentgelt wirkt sich daher nicht wie ein weitergewährtes Arbeitsentgelt bei Krankengeld nach § 44 SGB V aus.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

für welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber die Beschäftigten vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt (s. [Beispiel 7](#) im Abschnitt [7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“](#)).

Beispiel 18 - Ermittlung des Bruttoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat

Freistellung wegen Erkrankung des Kindes vom 10.05. bis 13.05. (4 Kalendertage, Freistellung 1) und 23.05. bis 27.05. (5 Kalendertage, Freistellung 2). Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab.

Berechnung des Brutto 1 für 9 freigestellte Kalendertage. Daraus wird das insgesamt ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt ermittelt:

Brutto 1 - Brutto 2 = Gesamtausfall Bruttoarbeitsentgelt im Abrechnungszeitraum

Aufteilung des Gesamtausfalls auf die einzelnen Freistellungszeiträume:

1. Freistellungszeitraum (10.05. bis 13.05.):

Gesamtausfall / 9 Tage x 4 Tage = anteiliges ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt 1

2. Freistellungszeitraum (23.05. bis 27.05.):

Gesamtausfall / 9 Tage x 5 Tage = anteiliges ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt 2

Der Arbeitgeber hat die notwendigen Daten bezogen auf den jeweiligen Freistellungszeitraum separat an die Krankenkasse zu melden. Dabei hat er das entsprechend anteilig ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt anzugeben.

Liegen neben der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes **weitere Fehlzeiten aus anderen Gründen** (z. B. unbezahlter Urlaub, Bezug von Krankengeld) vor, sind diese bei der Ermittlung des Brutto 1 und 2 nicht gesondert herauszurechnen. Hierbei ist auf das tatsächliche Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung (Brutto 2) abzustellen, in welchem auch die Kürzung aufgrund der Fehlzeit(en) bereits enthalten ist. Das Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln, indem der Arbeitgeber die Freistellungstage fiktiv mit Entgeltfortzahlung belegt.

Beispiel 19 - Bestimmung des ausgefallenen Arbeitsentgelts bei Freistellung und anderen Fehlzeiten

Bezug von Krankengeld wegen eigener Arbeitsunfähigkeit vom 01.06. bis 10.06. für 10 Kalendertage.

Freistellung wegen Erkrankung des Kindes gemäß ärztlichem Attest vom 21.06. bis 24.06. für 4 Kalendertage.

Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab. Das Arbeitsentgelt wird kalendertäglich um 1/30 gekürzt. Arbeitstage sind Mo bis Fr.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Arbeitgeberseitige Ermittlung des ausgefallenen Arbeitsentgelts⁷:

Aufgrund der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes und der Fehlzeiten wegen der eigenen Arbeitsunfähigkeit bekommt der Arbeitnehmer in diesem Monat noch 1.600,00 EUR (Brutto 2) und dementsprechend 1.158,12 EUR (Netto 2) ausgezahlt.

Zur Bestimmung des ausgefallenen Arbeitsentgelts ermittelt der Arbeitgeber (ggf. fiktiv) das laufende sozialversicherungspflichtige Bruttoarbeitsentgelt, welches für den Arbeitnehmer im Monat Juni abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage (21.06. bis 24.06.) mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären und ermittelt so das Brutto 1 i. H. v. 2.000,00 EUR sowie das Netto 1 i. H. v. 1.370,77 EUR.

Brutto 1 – Brutto 2 = ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt
2.000,00 EUR – 1.600,00 EUR = 400,00 EUR

Netto 1 – Netto 2 = ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt
1.370,77 EUR – 1.158,12 EUR = 212,65 EUR

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse daher als ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt 400,00 EUR und als ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt 212,65 EUR. Die Fehlzeit wegen der eigenen Arbeitsunfähigkeit hat insofern keinen Einfluss darauf.

Bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts sind folgende allgemeine Vorgaben zu beachten:

- Eine Nachzahlung aufgrund einer **rückwirkenden Entgelterhöhung** wird nur dann berücksichtigt, wenn der Zeitpunkt der Begründung des Anspruchs (z. B. der Tag des Tarifabschlusses) vor dem Beginn der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes liegt. Die Nachzahlung wird in diesem Fall mitbescheinigt, wenn sie sich auf den maßgebenden Freistellungszeitraum bezieht. Dies gilt auch dann, wenn die Nachzahlung für die Berechnung der Beiträge aus Vereinfachungsgründen wie einmalig gezahltes Arbeitsentgelt behandelt worden ist.
- Bei Arbeitsentgelten innerhalb des **Übergangsbereichs**⁸ (§ 20 Abs. 2 SGB IV) ist das tatsächliche (nicht das beitragspflichtige) Bruttoarbeitsentgelt zu melden.
- Bei **Seeleuten** ist die während der Freistellung ausgefallene Heuer zu melden.

⁷ Laut „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ in der ab 01.01.2018 geltenden Fassung.

⁸ Der Begriff „Übergangsbereich“ ersetzt zum 01.07.2019 den bisherigen Begriff „Gleitzone“, s. RV-Leistungsverbesserungs- und -Stabilitätsgesetz.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts nicht berücksichtigt.

7.2.3.2 Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt

Für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist auf das während des Freistellungszeitraums ausgefallene laufende Nettoarbeitsentgelt aus Brutto 1 und aus Brutto 2 (s. Abschnitt [7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“](#)) abzustellen. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt in diesem Sinne ist die Differenz zwischen dem Nettoarbeitsentgelt aus Brutto 1 und dem Nettoarbeitsentgelts aus Brutto 2.

Formel 4 – Berechnung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts

| |
|--|
| $\text{Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt} = \text{Netto 1} - \text{Netto 2}$ |
|--|

Zur Ermittlung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts müssen zwei Hilfwerte „Netto 1“ und „Netto 2“ ermittelt werden:

- Netto 1 ist fiktiv aus dem Brutto 1 zu ermitteln.
- Netto 2 ist ggf. fiktiv aus dem Brutto 2 zu ermitteln.

Formel 5 – Berechnung Brutto zu Netto

| | | |
|--------------------|-------------------|--|
| $\text{Netto 1} =$ | Brutto 1 | $\begin{aligned} &- \text{fiktive Beitragslast des Versicherten aus Brutto 1} \\ &- \text{fiktive Steuerlast des Versicherten aus Steuerbrutto 1} \end{aligned}$ |
| | | |
| $\text{Netto 2} =$ | Brutto 2 | $\begin{aligned} &- \text{ggf. fiktive Beitragslast des Versicherten aus Brutto 2} \\ &- \text{ggf. fiktive Steuerlast des Versicherten aus Steuerbrutto 2} \end{aligned}$ |

Zur Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts müssen fiktiv die Beitrags- und Steuerlast, unter Berücksichtigung der entsprechend anteiligen SV- und Steuertage, ermittelt werden. Eine fiktive Berechnung der Beitrags- und Steuerlast ist notwendig, weil z. B. beitragspflichtige Anteile von Einmalzahlungen oder die Besonderheiten innerhalb des Übergangsbereichs⁹ nicht bei der Ermittlung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts berücksichtigt werden dürfen, welche in den tatsächlich abgerechneten Werten enthalten sein können.

- Zur Bestimmung der Beitragslast werden die SV-Beiträge aus dem zu Grunde liegenden Bruttowerten (Brutto 1 bzw. 2) berechnet.

⁹ Der Begriff „Übergangsbereich“ ersetzt zum 01.07.2019 den bisherigen Begriff „Gleitzone“, s. RV-Leistungsverbesserungs- und -Stabilitätsgesetz.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

- Bei **freiwillig Krankenversicherten** ist der um den Beitragszuschuss des Arbeitgebers verminderte Beitrag des Versicherten zur Kranken- und Pflegeversicherung vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen.

Formel 6 – Berechnung Beitragsanteil freiwillig Versicherter zur KV/PV

Gesamtbeitrag zur KV und PV

– Arbeitgeberzuschuss

= Beitragsanteil des Versicherten

Vom Bruttoarbeitsentgelt darf nur der Beitragsanteil des Versicherten abgezogen werden.

- Beiträge der **Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen**, für eine Winterbeschäftigungsumlage sowie weitere gesetzlich vorgesehene Beiträge (z. B. Arbeits- und Arbeitnehmerkammerbeiträge [Bremen und Saarland]) sind analog der gesetzlichen Abgaben vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen. Arbeitnehmeranteile an Beiträgen, welche ausschließlich auf Basis von Tarif- oder Arbeitsverträgen verpflichtend vorgesehen sind, sind keine gesetzlichen Abzüge.
- Bei Arbeitsentgelten innerhalb des **Übergangsbereichs** (§ 20 Abs. 2 SGB IV) ist aus dem tatsächlichen (nicht dem beitragspflichtigen) Bruttoarbeitsentgelt ein fiktives Nettoarbeitsentgelt auf der Basis der allgemeinen Beitragsermittlungsgrundsätze – also ohne Berücksichtigung der besonderen beitragsrechtlichen Regelungen für den Übergangsbereich – zu ermitteln.
- Zur Bestimmung der **Steuerlast** werden die Lohnsteuer, Kirchensteuer und der Solidaritätszuschlag aus dem Steuerbrutto (Steuerbrutto 1 bzw. 2) berechnet. Als Werte für die Steuerberechnung sind anzusetzen:
 - Steuerbrutto 1 ist fiktiv zu ermitteln. Es ist das laufende Steuerbrutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf die BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären.
 - Steuerbrutto 2 ist das laufende Steuerbrutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf die BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum tatsächlich abgerechnet wurde (Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung).

Bei **Kurzarbeit** (auch Saison- oder Transferkurzarbeit) während der Freistellung setzt sich das Nettoarbeitsentgelt aus dem ausgefallenen Kurzarbeitergeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Nettoarbeitsentgelt und dem ggf. ausgefallenen Aufstockungsbetrag zusammen. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist somit nicht aus dem SV-Brutto (Soll-Entgelt) zu ermitteln.

Liegen in einem Abrechnungszeitraum **mehrere nicht nahtlos aneinander schließende Freistellungszeiträume**, ist das Netto 1 entsprechend dem Brutto 1 für alle Freistellungstage kumuliert zu ermitteln. Da für jeden Freistellungszeitraum eine separate Meldung abzugeben ist, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Nettoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen.

Beispiel 20 – Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat

Freistellung wegen Erkrankung des Kindes vom 10.05. bis 13.05. (4 Kalendertage) und 23.05. bis 27.05. (5 Kalendertage). Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab.

Berechnung des Netto 1 für 9 Freistellungstage. Daraus wird das insgesamt ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ermittelt:

Netto 1 – Netto 2 = Gesamtausfall Nettoarbeitsentgelt im Abrechnungszeitraum

Aufteilung des Gesamtausfalls auf die einzelnen Freistellungszeiträume:

1. Freistellungszeitraum (10.05. bis 13.05.):

Gesamtausfall / 9 Tage x 4 Tage = anteiliges ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt 1

2. Freistellungszeitraum (23.05. bis 27.05.):

Gesamtausfall / 9 Tage x 5 Tage = anteiliges ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt 2

Der Arbeitgeber hat die notwendigen Daten bezogen auf den jeweiligen Freistellungszeitraum separat an die Krankenkasse zu melden. Dabei hat er das entsprechend anteilig ausgefallene Nettoarbeitsentgelt anzugeben.

7.2.3.2.1 Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)

Auch bei in Deutschland in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Wohnort in einem anderen EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich sowie in den Abkommensstaaten Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien, die zwar dem deutschem Sozialversicherungsrecht, nicht aber dem deutschen Steuerrecht unterliegen, ist ebenfalls grundsätzlich das tatsächlich ausgefallene Nettoarbeitsentgelt für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Hierzu wird im Sinne einer einheitlichen Berechnung das Nettoarbeitsentgelt zugrunde gelegt, welches sich bei einer fiktiven Beurteilung der Versicherten ergibt, wenn diese in der Bundesrepublik Deutschland wohnen würden. Dabei sind die folgenden Vorgaben bei der fiktiven Berechnung des Nettoarbeitsentgelts durch die Arbeitgeber zu berücksichtigen:

- Für alleinstehende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist die Lohnsteuerklasse 1 zu Grunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen.
- Für verheiratete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist die Lohnsteuerklasse 4 zu Grunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen.
- Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Kindern ist kein steuerlicher Kinderfreibetrag zu berücksichtigen und auch kein Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung anzusetzen.
- Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist keine Kirchensteuer aber ein Solidaritätszuschlag zu berücksichtigen.

Die Berechnung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes durch die Krankenkasse erfolgt aufgrund der dann errechneten Werte.

Für die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Wohnort in einem anderen EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich gilt die Besonderheit, dass diese einen Antrag auf Neuberechnung des Nettoarbeitsentgelts bei ihrer Krankenkasse stellen und entsprechende Nachweise erbringen können, dass ihr Nettoarbeitsentgelt tatsächlich höher war. Gegebenenfalls ist das Kinderkrankengeld anhand des nunmehr nachgewiesenen Arbeitsentgelts neu zu berechnen und eine ergänzende Zahlung vorzunehmen. Hierbei ist zu beachten, dass bei dem nachgewiesenen Nettoarbeitsentgelt auch die im Ausland tatsächlich anfallenden Steuern zu berücksichtigen sind.

7.2.3.3 Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind Zuwendungen, die dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind und nicht für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt werden (§ 23a SGB IV).

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt ist nicht als ausgefallenes Arbeitsentgelt zu berücksichtigen. Jedoch erhöht sich der Anspruch auf Kinderkrankengeld von 90 % auf 100 % des ausgefallenen

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt, wenn in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung dem Grunde nach sozialversicherungspflichtige Einmalzahlungen gewährt wurden. Die Beitragsbemessungsgrenzen der jeweiligen Sozialversicherungsträger sind hierbei nicht zu berücksichtigen.

Auch für Versicherte, die bereits durch ihr laufendes Arbeitsentgelt im Sinne des § 45 Abs. 1 und 2 SGB V die Beitragsbemessungsgrenze übersteigen (freiwillig versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer), wirkt sich eine Einmalzahlung im vorgenannten Sinne entsprechend anspruchserhöhend aus.

Der für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen maßgebende Zeitraum umfasst die letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der Freistellung.

Beispiel 21 – Bestimmung des Zwölf-Monats-Zeitraums

| | |
|---|---------------------------------|
| Beginn der Freistellung am | 27.07. |
| 12-Monats-Zeitraum für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen | 01.07. des Vorjahres bis 30.06. |

Für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen stellt § 45 Abs. 2 Satz 3 SGB V nicht ausschließlich auf das aktuelle Beschäftigungs- oder Versicherungsverhältnis ab. Daher sind Arbeitgeber- oder Krankenkassenwechsel innerhalb des 12-Monats-Zeitraums unerheblich.

Daraus folgt, dass ggf. ein vorheriger Arbeitgeber zu bescheinigen hat, ob beitragspflichtige Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Freistellung gezahlt wurden, sofern der aktuelle Arbeitgeber noch kein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gezahlt hat.

Die ehemaligen Arbeitgeber erhalten in diesen Fällen eine besondere Entgeltbescheinigung (s. [Anlage 1 – Anfrage der Höhe der Einmalzahlungen](#)), da eine Meldung im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ bisher nicht vorgesehen ist.

7.3 Berechnung für besondere Personenkreise

7.3.1 Berechnung bei Mehrfachbeschäftigten

Bei Mehrfachbeschäftigten ist das Kinderkrankengeld aus dem bei jeder Beschäftigung ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt gesondert entsprechend der Ausführungen in den vorangegangenen Abschnitten zu berechnen. Hierfür meldet jeder beteiligte Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

SGB IV“ die notwendigen Angaben an die Krankenkasse. Dabei sind auch geringfügige Beschäftigungen zu berücksichtigen, sofern das daraus erzielte Arbeitsentgelt der Beitragspflicht unterliegt. Daher ist eine Anrechnung des Arbeitsentgelts erst ab der zweiten geringfügigen Beschäftigung vorzunehmen (§§ 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, 8a SGB IV i.V.m. § 7 SGB V).

Beispiel 22 – Zu berücksichtigendes Arbeitsentgelt bei mehreren Beschäftigungen

| | |
|--|--------------|
| Freistellung wegen Erkrankung des Kindes im Mai. In diesem Monat liegen folgende Beschäftigungsverhältnisse vor: | |
| Beschäftigung A (versicherungspflichtig) | 1.500,00 EUR |
| Beschäftigung B (geringfügige Beschäftigung 1 – versicherungsfrei – seit 01.01.) | 300,00 EUR |
| Beschäftigung C (geringfügige Beschäftigung 2 – versicherungspflichtig – seit 01.03.) | 325,00 EUR |

Lösung:

Das Kinderkrankengeld ist aus dem ausgefallenen Arbeitsentgelt der Beschäftigung A und der Beschäftigung C zu ermitteln, da Kinderkrankengeld nur aus beitragspflichtigen Arbeitsentgelten zu berechnen ist. Das Arbeitsentgelt der zuerst aufgenommenen geringfügigen Beschäftigung (Beschäftigung B) ist beitragsfrei, daher kann das ausgefallene Arbeitsentgelt dieser Beschäftigung nicht bei der Berechnung des Kinderkrankengeldes berücksichtigt werden.

Übersteigen die berechneten Teilkinderkrankengelder aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen zusammen 70 % der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V, so ist festzustellen, in welcher Relation das Kinderkrankengeld aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen zum Gesamtkinderkrankengeld steht. Hierbei sind die entsprechend dem maßgeblichen Höchstkinderkrankengeld gekürzten Teilkinderkrankengelder nach folgender Formel zu ermitteln:

Formel 7 – Berechnung eines gekürzten Teilkinderkrankengeldes wegen Überschreitens des Höchstkinderkrankengeldes

| |
|--|
| $\frac{\text{Höchstkinderkrankengeld} \times \text{Teilkinderkrankengeld}}{\text{Gesamtkinderkrankengeld}} = \text{gekürztes Teilkinderkrankengeld}$ |
|--|

Wird nicht in allen Beschäftigungen ein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (§ 23a SGB IV) gewährt, erhöht sich nur das Teilkinderkrankengeld aus den Beschäftigungen mit Einmalzahlungen auf 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Für die weiteren Beschäftigungen, in denen kein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gewährt wird, verbleibt es bei den 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts, da sich der erhöhte Anspruch auf Kinderkrankengeld auf die jeweilige Beschäftigung beschränkt, aus der heraus eine Einmalzahlung gewährt wird.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Verschiedene Beispiele zur Berechnung sind im Abschnitt [8.2](#) „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“ zusammengefasst.

7.3.2 Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen

Wenn Krankengeld bei Erkrankung des Kindes aus Arbeitseinkommen zu ermitteln ist, beträgt das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes 70 % des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung nach § 223 Abs. 3 SGB V unterliegt (vgl. § 45 Abs. 2 Satz 4 SGB V).

Dabei ist von dem Begriff „Arbeitseinkommen“ im Sinne des § 15 SGB IV auszugehen, wonach Arbeitseinkommen der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbstständigen Tätigkeit ist. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

Versicherte haben jedoch den tatsächlichen Ausfall an Arbeitseinkommen gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen. Dies kann z. B. durch Vorlage eines Einkommenssteuerbescheids oder einer betriebswirtschaftlichen Auswertung erfolgen. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob im Einzelfall Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit während der Erkrankung des Kindes weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung des Versicherten als ausreichend angesehen werden.

Bei der Berechnung des Kinderkrankengeldes ist der kalendertägliche Betrag anzusetzen, der zuletzt vor Beginn der Erkrankung des Kindes für die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen maßgebend war. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass in den Fällen, in denen das tatsächlich erzielte Arbeitseinkommen unterhalb der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach § 240 SGB V liegt, auf das tatsächlich erzielte Arbeitseinkommen abzustellen ist (BSG vom 30.03.2004 – B 1 KR 31/02 – und – B 1 KR 32/02 R – sowie vom 07.12.2004 – B 1 KR 17/04 R). Ergibt sich ein Negativeinkommen, scheidet der Anspruch auf Kinderkrankengeld am Fehlen eines erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens (BSG vom 12.03.2013 – B 1 KR 4/12 R).

Einnahmen, die nicht Arbeitseinkommen sind (z. B. Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung, Zinseinkünfte, Renten, Gründungszuschuss für Existenzgründer), werden bei der Ermittlung des Kinderkrankengeldes nicht berücksichtigt.

Hat der Versicherte neben dem Arbeitseinkommen weitere nach § 240 SGB V grundsätzlich der Beitragspflicht unterliegende Einnahmen und übersteigen die Einnahmen insgesamt die Beitragsbemessungsgrenze, ist für die Berechnung des Kinderkrankengeldes – ungeachtet der Höhe der

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

anderen Einnahmen – das tatsächlich erzielte Arbeitseinkommen bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 Satz 1 i.V.m. § 6 Abs. 7 SGB V heranzuziehen.

Wird neben Arbeitseinkommen auch Arbeitsentgelt bezogen, sind für die Ermittlung des Kinderkrankengeldes aus dem Arbeitsentgelt die Aussagen des Abschnitts [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#).

Beispiel 23 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen

Erkrankung des Kindes für 3 Arbeitstage im April. Der Versicherte weist einen Ausfall von Arbeitseinkommen gegenüber seiner Krankenkasse nach.

| | |
|--|-----------------------------|
| 1 / 12 des jährlichen Arbeitseinkommens | 960,00 EUR |
| Gesetzlicher Mindestbemessungswert für Beitragsberechnung (2017) | 2.231,25 EUR |
| | (kalendertäglich 74,38 EUR) |

Berechnung des Kinderkrankengeldes:

960,00 EUR x 70 %
30 Tage = 22,40 EUR

Grundlage für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist das monatliche Arbeitseinkommen. Die Höhe des Mindestbetrages für die Beitragsberechnung ist unerheblich.

Beispiel 24 – Berechnung Kinderkrankengeld bei fehlendem Arbeitseinkommen

Gleiche Ausgangslage wie im vorherigen Beispiel.

| | |
|--|-----------------------------|
| 1 / 12 des jährlichen Arbeitseinkommens | 0,00 EUR |
| Gesetzlicher Mindestbemessungswert für Beitragsberechnung (2017) | 2.231,25 EUR |
| | (kalendertäglich 74,38 EUR) |

(Berechnung des Kinderkrankengeldes:

0,00 EUR x 70 %
30 Tage = 0,00 EUR

Aufgrund des fehlenden Arbeitseinkommens kommt es zu keiner Auszahlung von Kinderkrankengeld.

Beispiel 25 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen und Einnahmen, die kein Arbeitseinkommen sind

Gleiche Ausgangslage wie im vorherigen Beispiel.

| | |
|---|--------------|
| 1 / 12 des jährlichen Arbeitseinkommens | 2.400,00 EUR |
|---|--------------|

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

| | |
|---|--------------------|
| Monatliche Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung | 600,00 EUR |
| <u>Berechnung des Kinderkrankengeldes:</u> | |
| <u>2.400,00 EUR x 70 %</u> | |
| 30 Tage | = <u>56,00 EUR</u> |
| Grundlage für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist das monatliche Arbeitseinkommen. Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung werden nicht berücksichtigt. | |

Mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz wurden Neuregelungen bei der Verbeitragung der Arbeitseinkommen eingeführt. So wird ab 01.01.2018 die Höhe des der Beitragspflicht unterliegendem Arbeitseinkommens nur noch vorläufig festgesetzt. Erst auf Basis des Steuerbescheides für das jeweilige Kalenderjahr werden die beitragspflichtigen Einnahmen endgültig festgesetzt. Damit wird die Beitragsfestsetzung gegebenenfalls nachträglich korrigiert. Eine Veränderung der Höhe des beitragspflichtigen Arbeitseinkommens hätte grundsätzlich auch Auswirkungen auf die Höhe des Kinderkrankengeldes.

Ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 240 SGB V (s. BT-Drs. 18/11205) soll die nachträgliche beitragsrechtliche Korrektur nicht zu einer Anpassung des Krankengeldes führen. Hintergrund ist, dass gesetzlich für die Berechnung des Krankengeldes nach § 47 Abs. 4 Satz 2 SGB V als Regelentgelt der kalendertägliche Betrag gilt, der zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen maßgebend war. Damit ist das Regelentgelt, das zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Krankengeldberechnung maßgeblich war, unabhängig von Beitragsnachberechnungen nach dem neuen § 240 Abs. 4a Satz 3 SGB V endgültig festzustellen. Dadurch wird sichergestellt, dass sowohl eine Erhöhung des Krankengeldes wegen des Nachweises eines höheren Einkommens, wie auch eine Reduktion des Krankengeldes weiter ausgeschlossen bleiben. Dabei wird berücksichtigt, dass der Versicherte typischerweise zur Sicherung seines Lebensunterhalts auf das Krankengeld angewiesen ist und die Bewilligung zeitnah zum Ausfall des zu ersetzenden Einkommens erfolgen muss. Dem wird Rechnung getragen, wenn als Regelentgelt im Sinne einer widerlegbaren Vermutung auf die zuletzt vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit maßgeblich gewesene Beitragsbemessungsgrundlage und damit auf diejenigen Verhältnisse im aktuellen Versicherungsverhältnis abgestellt wird, die anhand einfach festzustellender Tatsachen rasch und verwaltungspraktikabel ermittelt werden können. Dies trägt der Funktion des Krankengeldes Rechnung, den Entgeltersatz bei vorübergehendem Verlust der Arbeitsfähigkeit sicherzustellen. Dieser Grundsatz ist gleichermaßen auf das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes zu übertragen. Auch hier wird auf das der Beitragsberechnung zu Grunde liegende Arbeitseinkommen abgestellt, welches zuletzt vor Beginn der Erkrankung des Kindes für die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen maßgebend war.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beispiel 26 – Kinderkrankengeld bei nachträglicher Beitragsfestsetzung

Fortsetzung von Beispiel 23 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen

Mit Schreiben vom 31.05.2020 wird der Steuerbescheid für das Jahr 2018 zur endgültigen Festsetzung des Beitrages eingereicht.

| | |
|--|--------------|
| 1/12 des tatsächlichen jährlichen Arbeitseinkommens (lt. Bescheid) | 1.000,00 EUR |
|--|--------------|

Grundlage für die Berechnung des Kinderkrankengeldes bleibt unverändert das beitragspflichtige, monatliche Arbeitseinkommen, welches vor Beginn der Erkrankung des Kindes maßgebend war (hier: 960,00 EUR). Eventuelle Erhöhungen oder Verringerungen des Arbeitseinkommens haben keine Auswirkungen auf die Höhe des Kinderkrankengeldes.

7.3.3 Berechnung bei Künstlerinnen/Künstlern und Publizierenden

Das Kinderkrankengeld beträgt auch für diesen Personenkreis 70 % des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt.

Versicherte haben jedoch den tatsächlichen Ausfall an Arbeitseinkommen gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen. Die notwendigen Informationen können über die Künstlersozialkasse eingeholt werden. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob im Einzelfall Arbeitseinkommen während der Erkrankung des Kindes weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung des Versicherten als ausreichend angesehen werden.

Zur Berechnung des Kinderkrankengeldes wird das Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das für die Beitragsbemessung in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Erkrankung des Kindes maßgebend war (Bemessungszeitraum, § 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 4 Satz 3 SGB V). Auch wenn die Beiträge nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage gemäß § 234 Abs. 1 SGB V entrichtet wurden, ist auf die tatsächlichen Einkommensverhältnisse abzustellen (vgl. Abschnitt 7.2.3 „Während der Freistellung ausgefallenes Arbeitsentgelt“).

Das im Bemessungszeitraum erzielte Arbeitseinkommen ist grundsätzlich durch 360 zu teilen.

Liegen im Bemessungszeitraum Zeiten, in denen

- keine Versicherungspflicht nach dem KSVG bestand oder
- für die Anspruch auf (Kinder-)Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder andere Entgeltersatzleistungen bestand,

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

ist der Divisor von 360 um die Zahl dieser Tage zu mindern (§ 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 4 Satz 3 und 4 SGB V). Diese Verfahrensweise wurde auch vom BSG mit Urteil vom 06.11.2008 – B 1 KR 35/07 R – bestätigt.

Beispiel 27 – Berechnung Kinderkrankengeld für Künstlerinnen/Künstler und Publizierende

| | |
|---|---------------------------------|
| Beginn der Versicherungspflicht am | 01.04. des Vorjahres |
| Eintritt der Erkrankung des Kindes am | 26.07. |
| Für die Kinderkrankengeldberechnung maßgebender Bemessungszeitraum (letzte 12 Kalendermonate vor der Erkrankung des Kindes) | 01.07. des Vorjahres bis 30.06. |
| Arbeitseinkommen, das in diesem Zeitraum für die Beitragsbemessung zugrunde gelegt wurde | 18.000,00 EUR |
| <u>Berechnung des Kinderkrankengeldes:</u> | |
| Bemessungsgrundlage für das Kinderkrankengeld (18.000,00 EUR : 360 Tage =) | 50,00 EUR |
| Kinderkrankengeld (50,00 EUR x 70 % =) | 35,00 EUR |

Beispiel 28 – Berechnung Kinderkrankengeld bei Tagen ohne Versicherungspflicht im Bemessungszeitraum

| | |
|---|---------------------------------|
| Beginn der Versicherungspflicht am | 01.04. des Vorjahres |
| Keine Versicherungspflichtzeiten nach dem KSVG | 01.10. des Vorjahres bis 28.02. |
| Eintritt der Erkrankung des Kindes am | 18.04. |
| Für die Kinderkrankengeldberechnung maßgebender Bemessungszeitraum (letzte 12 Kalendermonate vor der Erkrankung des Kindes) | 01.04. des Vorjahres bis 31.03. |
| Arbeitseinkommen, das in diesem Zeitraum für die Beitragsbemessung zugrunde gelegt wurde | 12.000,00 EUR |
| <u>Berechnung des Kinderkrankengeldes:</u> | |
| Für das Kalenderjahr grundsätzlich anzusetzende Tage | 360 Tage |
| Tage, in denen im Bemessungszeitraum keine Versicherungspflicht nach dem KSVG bestand (01.10. des Vorjahres bis 28.02.) | 150 Tage |
| Daher zu berücksichtigende Tage (360 Tage – 150 Tage) | 210 Tage |
| Bemessungsgrundlage für das Kinderkrankengeld (12.000,00 EUR : 210 Tage =) | 57,14 EUR |
| Kinderkrankengeld (57,14 EUR x 70 % =) | 40,00 EUR |

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

7.3.4 Berechnung bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten

Bei unständig bzw. kurzzeitig Beschäftigten ist das Kinderkrankengeld aus dem ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt entsprechend der Ausführungen des Abschnittes [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#) zu berechnen.

7.3.5 Berechnung bei Versicherten nach dem KVLG 1989

Einmalzahlungen an mitarbeitende Familienangehörige sind in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung nicht beitragspflichtig, sodass aus der Versicherung als mitarbeitender Familienangehöriger daher kein höheres Kinderkrankengeld erwachsen kann. Damit verbleibt es grundsätzlich dabei, dass das Kinderkrankengeld in Höhe von 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts zu gewähren ist.

Einmalzahlungen sind bei der Krankengeldberechnung für rentenversicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige allerdings dann zu berücksichtigen, wenn sie aus einer außerlandwirtschaftlichen Zweitbeschäftigung oder aus einer außerlandwirtschaftlichen "Vorbeschäftigung" in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung gewährt wurden und beitragspflichtig waren (vgl. Abschnitt [7.2.3.3 „Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“](#)).

Landwirtschaftliche Unternehmerinnen und Unternehmer im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 KVLG 1989, die saisonal als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer tätig sind und während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses aufgrund der Erkrankung des Kindes freigestellt werden, haben Anspruch auf Kinderkrankengeld in Höhe des tatsächlich ausgefallenen Arbeitsentgelts (vgl. § 12 Satz 2 KVLG 1989). Gleiches gilt für freiwillig versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfüllen.

7.3.6 Berechnung bei Seeleuten

Das kalendertägliche Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ergibt sich bei Seeleuten aus der tatsächlich ausgefallenen Heuer. Wenn dem Grunde nach beitragspflichtige Einmalzahlungen (§ 23a SGB IV) in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung gezahlt wurden, beträgt das Bruttokrankengeld ungeachtet der Höhe der Einmalzahlung 100 % der ausgefallenen Nettoheuer aus beitragspflichtiger Heuer (§ 233 Abs. 1 SGB V). Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes darf 70 % der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V (Höchstkinderkrankengeld, Näheres s. Abschnitt [7.4 „Höchstkinderkrankengeld“](#)) nicht überschreiten.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

7.3.7 Berechnung bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten

Für Versicherte, die während ihres Freiwilligendienstes (z. B. Bundesfreiwilligendienst, Jugendfreiwilligendienst) wegen der Erkrankung des Kindes dem Freiwilligendienst fernbleiben, ist das Kinderkrankengeld gemäß den Abschnitt [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#) zu ermitteln.

7.3.8 Berechnung bei Beschäftigten mit flexibler Arbeitszeitenregelung

Kommt es während der Arbeitsphase zu einer Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes, ist das Kinderkrankengeld auf Basis des tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt zu ermitteln. Ausfallen kann nur das Arbeitsentgelt, was der Arbeitgeber ohne Freistellung wegen Erkrankung des Kindes der beschäftigten Person ausgezahlt hätte.

Während der Arbeitsphase wird ein weiteres Arbeitsentgelt (Wertguthaben) „erarbeitet“, welches jedoch nicht an die Beschäftigten ausgezahlt, sondern für Zeiten einer Freistellung angespart wird. Dieses Wertguthaben ist während der Arbeitsphase nicht der Beitragsberechnung zugrunde zu legen. Aus dem Wertguthaben entsteht demnach kein Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Tritt die Erkrankung des Kindes im Falle einer teilweisen Freistellung von der Arbeitsleistung während einer Freistellungsphase aufgrund der vereinbarten flexiblen Arbeitszeit ein und kürzt der Arbeitgeber das nunmehr beitragspflichtige Wertguthaben entsprechend, hat er dies der Krankenkasse über den „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ zu melden. Die Krankenkasse hat daraus das Kinderkrankengeld zu ermitteln.

Entscheidend für die flexible Arbeitszeit, den Beginn und das Ende der Arbeits- bzw. Freistellungsphase und den Aufbau des Wertguthabens sind jeweils die vertraglichen Absprachen zwischen den Beschäftigten und den Arbeitgebern. Diese müssen daher entsprechend berücksichtigt werden.

Für weitere Informationen siehe auch [„Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“](#).

7.3.9 Berechnung bei Beschäftigten mit Familienpflegezeit

Sofern Beschäftigte während einer Familienpflegezeit zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten Kindes der Arbeit fernbleiben müssen, ist das Kinderkrankengeld aus dem ausgefallenen Arbeitsentgelt zu berechnen.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beanspruchen Beschäftigte während der Pflegephase ein zinsloses Darlehen, wird dieses grundsätzlich auch während der Zeit der Erkrankung des Kindes vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben fortgezahlt. Das Kinderkrankengeld ist daher nur aus dem ausgefallenen Arbeitsentgelt zu berechnen.

Vereinbaren Versicherte mit ihrem Arbeitgeber die Inanspruchnahme eines Wertguthabens, ist wie folgt zu verfahren:

Wird in der eigentlichen Pflegephase Arbeitsentgelt gezahlt, welches jedoch teilweise noch nicht erarbeitet wurde, sondern nur darlehensweise als negatives Wertguthaben gewährt wird (Aufstockungsbetrag) und ist dieses beitragspflichtig, ist dies bei der Ermittlung des Kinderkrankengeldes zu berücksichtigen, sofern es vom Arbeitgeber für die Zeit der Freistellung gekürzt wird (s. Abschnitt [4.3.1.10 „Beschäftigte mit Familienpflegezeit“](#)).

Im Anschluss an die Pflegephase erarbeiten sich Beschäftigte über ihr ausgezahltes Arbeitsentgelt hinaus Arbeitsentgelt, welches jedoch nicht ausgezahlt und verbeitragt, sondern zum Ausgleich des negativen Wertguthabens verwendet wird. Im Falle einer Erkrankung des Kindes kann daher nur das Arbeitsentgelt berücksichtigt werden, was der Arbeitgeber ohne Erkrankung des Kindes tatsächlich an die Beschäftigten ausgezahlt hätte.

7.3.10 Berechnung bei Rentnerinnen/Rentnern, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld kann bestehen, sofern neben der Rente oder den Versorgungsbezügen aufgrund der Freistellung wegen eines erkrankten Kindes beitragspflichtiges Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflichen selbstständigen Tätigkeit ausfällt (s. Abschnitt [4.3.1.12 „Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger“](#)).

Für die Berechnung des Kinderkrankengeldes aus dem Arbeitseinkommen gilt analog Abschnitt [7.3.2 „Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen“](#) entsprechend.

7.3.11 Berechnung bei Bezug von Kurzarbeitergeld

Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist nicht aus dem SV-Brutto zu ermitteln. Es setzt sich hingegen aus dem ausgefallenen Kurzarbeitergeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt und dem ggf. ausgefallenen Aufstockungsbetrag zusammen.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

In diesen Fällen hat der Arbeitgeber das wegen Erkrankung des Kindes ausgefallene Arbeitsentgelt gemäß Abschnitt [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#) zu ermitteln. Die in Kurzarbeit Beschäftigten (auch bei Saison- oder Transferkurzarbeit) erhalten grundsätzlich 60 % des ausgefallenen pauschalierten Nettoentgelts als Kurzarbeitergeld. Bei Erfüllung weiterer Anspruchsvoraussetzungen kann das Kurzarbeitergeld 67 % des ausgefallenen pauschalierten Nettoentgelts betragen. Das Kurzarbeitergeld hat insofern keine Auswirkungen bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts.

7.3.12 Berechnung bei Bezug von Übergangsgeld

Nach Ende der Fortzahlung des Übergangsgeldes (s. Abschnitte [4.3.1.14 „Beziehende von Übergangsgeld“](#), [9.5.3 „Bezug von Übergangsgeld“](#)) ist Kinderkrankengeld von der Krankenkasse zu zahlen, sofern die Höchstanspruchsdauer noch nicht erreicht wurde.

Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gelten insofern die Ausführungen des Abschnittes [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#). Für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige wird auf die Ausführungen unter Abschnitt [7.3.2 „Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen“](#) verwiesen.

Die Ausführungen gelten analog für Beziehende von Zwischenübergangsgeld nach § 71 Abs. 1 SGB IX bzw. Anschlussübergangsgeld nach § 71 Abs. 4 SGB IX.

7.3.13 Berechnung bei Bezug von Insolvenzgeld

Sofern die Tätigkeit im Insolvenzzeitraum weiter ausgeübt wird, ist das Kinderkrankengeld auf Basis des tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt zu ermitteln (s. Abschnitt [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#)).

7.3.14 Berechnung für Versicherte, die sich in Elternzeit befinden

Wird während der Elternzeit eine zulässige versicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt, ist das Kinderkrankengeld für die Dauer der Elternzeit auf Basis des im Rahmen der zulässigen Beschäftigung ausgefallenen Arbeitsentgelts zu berechnen, was der Arbeitgeber meldet (s. hierzu Abschnitt [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#)).

7.4 Höchstkinderkrankengeld

Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes beträgt 90 % bzw. 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt. Es wird für den Kalendertag gezahlt und darf

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

dabei 70 % der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V (BBG) nicht überschreiten (2021: kalendertägliche BBG 161,25 EUR, 70 % hiervon: 112,88 EUR).

Maßgebend ist die jeweils am Tag der Freistellung geltende BBG. Die Prüfung hat für jeden Freistellungstag separat zu erfolgen (vgl. [Beispiel 47 im Abschnitt 8.2 „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“](#)). Soweit das Kinderkrankengeld 70 % der BBG übersteigt, bleibt es außer Ansatz. Hierfür ist eine Vergleichsberechnung zwischen dem berechneten kalendertäglichen Kinderkrankengeld und 70 % der BBG erforderlich. Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht dabei in Höhe des niedrigeren Betrages.

Das kalendertägliche Kinderkrankengeld wird entsprechend der Abschnitte [7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“](#) bis [7.2.3.3 „Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“](#) berechnet.

7.5 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V

Das Krankengeld für schwerstkranke Kinder nach § 45 Abs. 4 SGB V wird wegen des unbestimmten, häufig längeren Freistellungszeitraums gegenüber dem Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V nach den Maßgaben des § 47 SGB V berechnet. Die Berechnung erfolgt auch hierbei für den Kalendertag.

Für weitere Informationen siehe [„Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“](#).

Zahlung des Kinderkrankengeldes

8. Zahlung des Kinderkrankengeldes

Das Kinderkrankengeld ist von dem Tag an zu zahlen, an dem die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Wartetage sind hierbei nicht vorgesehen. Es ist grundsätzlich für den Zeitraum der Freistellung zu berechnen und für die entsprechenden Kalendertage zu zahlen. Die Art der Kürzung des Arbeitsentgelts durch den Arbeitgeber (z. B. arbeitstäglich, Kürzung um 1/30) ist dabei nicht zu berücksichtigen.

Beispiel 29 – Zahlung des Kinderkrankengeldes

| | |
|---|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 10.10. (Mo) bis 14.10. (Fr) |
| Die Freistellung von der Arbeit erfolgt für denselben Zeitraum. | |
| Der Arbeitgeber meldet | 5 freigestellte Arbeitstage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 5 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 5 Arbeitstage |

Beispiel 30 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Tagen ohne Freistellung

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 16.09. (Fr) bis 19.09. (Mo) |
| Arbeitstage gehen von Mo bis Di und Do bis Sa. | |
| Der Arbeitgeber meldet | 3 freigestellte Arbeitstage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 4 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 3 Arbeitstage |

Beispiel 31 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Feiertagen und Wochenenden

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 29.09. (Do) bis 07.10. (Fr) |
| Arbeitstage gehen von Mo bis Fr (außer Feiertage [hier: 3.10.]). | |
| Der Arbeitgeber meldet | 6 freigestellte Arbeitstage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 9 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 6 Arbeitstage |

Beispiel 32 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 09.02. (Do) bis 15.02. (Mi) |
| Arbeitstage gehen von Mi bis So. | |
| Der Arbeitgeber meldet | 5 freigestellte Arbeitstage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 7 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 5 Arbeitstage |

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Verläuft die Erkrankung des Kindes und damit die Freistellung abrechnungszeitraumübergreifend (z. B. Freistellung über den Monatswechsel), hat der Arbeitgeber für jeden Entgeltabrechnungszeitraum eine separate Meldung der notwendigen Daten per „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ für den anteiligen Freistellungszeitraum zu erstellen. Grund hierfür ist, dass die Arbeitgeber grundsätzlich erst mit der Abrechnung des Arbeitsentgelts des jeweiligen Entgeltabrechnungszeitraums (s. Abschnitt [7.2.2 „Entgeltabrechnungszeitraum“](#)) das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt für den Freistellungszeitraum (s. Abschnitt [7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“](#)) ermitteln können. Dadurch kann es zu mehreren, zeitversetzten Teilzahlungen des Kinderkrankengeldes trotz eines zusammenhängenden Freistellungszeitraums kommen.

Beispiel 33 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei einem Wechsel des Entgeltabrechnungszeitraums

| | |
|---|----------------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 28.09. (Mi) bis 05.10. (Mi) |
| Arbeitstage sind Mo, Mi, Fr (außer Feiertage). | |
| Der Arbeitgeber rechnet das Arbeitsentgelt jeweils am 05. des Folgemonats für den vorausgegangenen Monat ab. | |
| Da sich die Freistellung über zwei Kalendermonate (Entgeltabrechnungszeiträume) erstreckt, hat der Arbeitgeber zwei separate Meldungen an die Krankenkasse zu erstellen. Er meldet für den 1. Zeitraum (28.09. – 30.09.) 2 freigestellte Arbeitstage und für den 2. Zeitraum (01.10. – 05.10.) 1 freigestellten Arbeitstag. | |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für insgesamt | 8 Kalendertage |
| 1. Teilzahlung (28.09. – 30.09.) für | 3 Kalendertage |
| 2. Teilzahlung (01.10. – 05.10.) für | 5 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer insgesamt | 3 Arbeitstage (28./29.09, 5.10.) |

Ist Kinderkrankengeld für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen (§ 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 1 Satz 7 SGB V). Zu einer solchen Krankengeldzahlung kann es z. B. bei Alleinerziehenden, die einen längeren Anspruch auf Kinderkrankengeld haben, oder Versicherten, die nur an wenigen Tagen pro Woche arbeiten müssen, kommen. Bei der Zahlung von Kinderkrankengeld für weniger als einen vollen Kalendermonat kommt es hingegen immer auf die tatsächliche Zahl der Kalendertage an.

Beispiel 34 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 1

| | |
|--|------------------------------|
| Alleinerziehende Versicherte | |
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 01.02. (Mo) bis 29.02. (Mo) |
| Arbeitstage gehen von Mo bis Do. | |
| Der Arbeitgeber meldet | 17 freigestellte Arbeitstage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 30 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 17 Arbeitstage |

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Beispiel 35 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 2

| | |
|--|------------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 01.07. (Fr) bis 02.08. (Di) |
| Arbeitstage sind Di und Fr. | |
| Der Arbeitgeber meldet | 10 freigestellte Arbeitstage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 32 Kalendertage |
| 1. Teilzahlung (01.07. – 31.07.) für | 30 Kalendertage |
| 2. Teilzahlung (01.08. – 02.08.) für | 2 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 10 Arbeitstage |

Wird Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V direkt im Anschluss an Arbeitslosengeld, Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V, Krankengeld nach § 44 SGB V, Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes, Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld gezahlt, gilt § 65 Abs. 7 SGB IX. Das Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen noch für so viele Kalendertage zu zahlen, wie an der Bezugsdauer von 30 Tagen fehlen.

Beispiel 36 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei nahtlosem Anschluss an andere Entgeltersatzleistungen

| | |
|---|-----------------------------------|
| Krankengeldbezug nach § 44 SGB V vom | 15.11. des Vorjahres bis 27.01. |
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 28.01. (Do) bis 04.02. (Do) |
| Arbeitstage sind Mo bis Fr. | |
| Der Arbeitgeber meldet | 6 freigestellte Arbeitstage |
| Da sich die Freistellung über zwei Kalendermonate erstreckt, hat der Arbeitgeber zwei separate Meldungen an die Krankenkasse zu erstellen. Er meldet für den 1. Zeitraum (28.01. – 31.01.) 2 freigestellte Arbeitstage und für den 2. Zeitraum (01.02. – 04.02.) 4 freigestellte Arbeitstage. | |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 7 Kalendertage |
| 1. Teilzahlung (28.01. – 31.01.) für | 3 Kalendertage (Rest bis 30 Tage) |
| 2. Teilzahlung (01.02. – 04.02.) für | 4 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 6 Arbeitstage |

Das Kinderkrankengeld ist längstens bis zum Erreichen der jeweils maßgebenden Höchstanspruchsdauer bzw. bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres zu zahlen (Näheres s. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#)).

8.1 Besonderheiten bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

Für Tage, an denen der Arbeitgeber vollständig eine bezahlte Freistellung gewährt, ist kein Krankengeld bei Erkrankung des Kindes zu zahlen. Gleiches gilt, wenn während der Erkrankung des

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Kindes noch teilweise gearbeitet wird und der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt für die Zeit der Freistellung an diesen Tagen fortzahlt (z. B. am ersten Tag der Erkrankung des Kindes). Zur Anrechnung als Anspruchstag s. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“.

Beispiel 37 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit teilweiser bezahlter Freistellung

| | |
|--|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 11.04. (Mo) bis 15.04. (Fr) |
| Arbeitstage sind Mo bis Fr. | |
| Der Arbeitgeber gewährt 2 bezahlte Freistellungstage und meldet 5 freigestellte Arbeitstage, davon 2 bezahlte. | |
| Freigestellt für | 5 Kalendertage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 3 Kalendertage |
| Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer | 5 Arbeitstage |

Liegen im Freistellungszeitraum arbeitsfreie Feiertage und arbeitsfreie Wochenenden, ist auch für diese Tage Kinderkrankengeld zu zahlen, jedoch findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2 SGB V statt (vgl. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“). Kürzt der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt für Arbeitstage (z. B. Montag bis Freitag), gelten die arbeitsfreien Tage (z. B. Wochenende) dennoch nicht als bezahlt freigestellte Tage, da der Arbeitgeber nur die bezahlt freigestellten Arbeitstage aufgrund der Erkrankung des Kindes im „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ meldet. Die arbeitsfreien Tage gehören daher zu den „unbezahlt“ freigestellten Kalendertagen.

Beispiel 38 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Kürzung des Arbeitsentgelts für Arbeitstage

| | |
|---|-----------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 21.10. (Fr) bis 26.10. (Mi) |
| Arbeitstage sind Mo bis Fr. | |
| Der Arbeitgeber gewährt keine bezahlte Freistellung bei Erkrankung des Kindes, kürzt das Arbeitsentgelt jedoch nur für Arbeitstage. | |
| Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse | |
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 21.10. bis 26.10. |
| • als freigestellte Arbeitstage | 4 |
| Da er keine Arbeitstage bezahlt freistellt, meldet er keine bezahlte Freistellung. | |
| <u>Lösung:</u> | |
| Freigestellt für | 6 Kalendertage |
| Zahlung des Kinderkrankengeldes für | 6 Kalendertage |
| Anspruchstage (freigestellte Arbeitstage, ohne Wochenende) | 4 Arbeitstage |

Zahlung des Kinderkrankengeldes

8.2 Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

In den Beispielen wird die Berechnung des Brutto-Kinderkrankengeldes dargestellt.

Beispiel 39 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld über ein Wochenende, Arbeitstage Mo–Fr

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 20.01. (Fr) bis 27.01. (Fr)

Das Arbeitsentgelt ist nicht nach Monaten bemessen (z. B. Stundenlöhner). Der Arbeitgeber kürzt das Arbeitsentgelt für die tatsächlichen Arbeitstage (Mo bis Fr). Der Arbeitgeber stellt nicht bezahlt frei, am ersten Tag der Erkrankung wurde nicht (teilweise) gearbeitet.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- | | |
|---|-----------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 20.01. – 27.01. |
| (umfasst ... Kalendertage) | (8) |
| • die freigestellten Arbeitstage | 6 |
| • das ausgefallene Brutto | 1.000,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 600,00 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | ja |

Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto (wegen Einmalzahlung):

(600,00 EUR (x 100%) / 8 Kalendertage =) 75,00 EUR kal.tgl. KiKG

75,00 EUR < 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher ist KiKG mit 75,00 EUR anzusetzen.

75,00 EUR x 8 Kalendertage = 600,00 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld (75,00 EUR) übersteigt nicht 70 % der BBG (101,50 EUR) und beträgt daher kalendertäglich 75,00 EUR. Es ist für 8 Kalendertage zu zahlen und beträgt damit 600,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 6 Arbeitstage angerechnet.

Beispiel 40 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit bezahlter Freistellung, Arbeitstage Mo–Fr

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 06.03. (Mo) bis 10.03. (Fr)

Der Arbeitgeber kürzt das Arbeitsentgelt für die tatsächlichen Arbeitstage (Mo bis Fr) und gewährt für den 06.03. und 07.03. (Mo bis Di) eine bezahlte Freistellung. Am ersten Tag der Erkrankung wurde nicht (teilweise) gearbeitet.

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- | | |
|--|------------------------|
| • Den gesamten Freistellungszeitraum (umfasst ... Kalendertage) | 06.03. – 10.03. (5) |
| • die freigestellte Arbeitstage | 5 |
| ○ davon bezahlt freigestellte Arbeitstage für den Zeitraum | 2 06.03. bis 07.03. |
| • das ausgefallene Brutto | 270,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 180,00 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | ja |

Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):

Aufgrund der bezahlten Freistellung vom 06.03. bis 07.03. ist Kinderkrankengeld für die Zeit vom 08.03. bis 10.03., somit für 3 Kalendertage zu berechnen.

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto (wegen Einmalzahlung):

$(180,00 \text{ EUR} \times 100\%) / 3 \text{ Kalendertage} = 60,00 \text{ EUR kal.tgl. KiKG}$

60,00 EUR < 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher ist KiKG mit 60,00 EUR anzusetzen.

60,00 EUR x 3 Kalendertage = 180,00 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld (60,00 EUR) übersteigt nicht 70 % der BBG (101,50 EUR) und beträgt daher kalendertäglich 60,00 EUR. Es ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt damit 180,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 5 (2 bezahlte und 3 unbezahlte) Arbeitstage angerechnet.

Beispiel 41 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung ohne Einmalzahlungen

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 10.10. bis 12.10.

Mehrfachbeschäftigte;

Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Einmalzahlungen werden nicht gewährt. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet.

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|---|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 10.10. bis 12.10. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 3 |
| • das ausgefallene Brutto | 300,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 168,76 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | nein |

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Beschäftigung B – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|---|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 10.10. bis 12.10. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 3 |
| • das ausgefallene Brutto | 150,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 119,67 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | nein |

1. Berechnung Teilkinderkrankengeld

Beschäftigung A

(168,76 EUR x 90 % : 3 Kalendertage =) 50,63 EUR Teil-KiKG A

Beschäftigung B

(119,67 EUR x 90 % : 3 Kalendertage =) 35,90 EUR Teil-KiKG B

2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld

Teil-KiKG A (50,63 EUR) + Teil-KiKG B (35,90 EUR) = 86,53 EUR

86,53 EUR < 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher beträgt das kalendertägliche Kinderkrankengeld aus beiden Beschäftigungen 86,53 EUR.

86,53 EUR x 3 Kalendertage = 259,59 EUR KiKG

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 10.10. bis 12.10. insgesamt 259,59 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 3 Arbeitstage angerechnet.

Beispiel 42 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 15.08. bis 18.08.

Mehrfachbeschäftigte;

Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Einmalzahlungen werden nicht gewährt. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet.

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|---|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 15.08. bis 18.08. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 4 |
| • das ausgefallene Brutto | 610,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 355,56 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | nein |

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Beschäftigung B – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|--|--------------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum (umfasst ... Kalendertage) | 15.08. bis 18.08. (4) |
| • die freigestellten Arbeitstage | 2 |
| • das ausgefallene Brutto | 160,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 100,72 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | nein |

1. Berechnung Teilkinderkrankengeld

Beschäftigung A

(355,56 EUR x 90 % : 4 Kalendertage) = 80,00 EUR Teil-KiKG A

Beschäftigung B

(100,72 EUR x 90 % : 4 Kalendertage) = 22,66 EUR Teil-KiKG B

2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld

Teil-KiKG A (80,00 EUR) + Teil-KiKG B (22,66 EUR) = 102,66 EUR

102,66 EUR > 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher sind die Teilkinderkrankengelder entsprechend zu kürzen.

Gekürztes Teil-KiKG A $\frac{101,50 \text{ EUR} \times 80,00 \text{ EUR}}{102,66 \text{ EUR}} = 79,10 \text{ EUR}$

Gekürztes Teil-KiKG B $\frac{101,50 \text{ EUR} \times 22,66 \text{ EUR}}{102,66 \text{ EUR}} = 22,40 \text{ EUR}$

Das kalendertägliche Gesamt-KiKG beträgt 101,50 EUR (79,10 EUR + 22,40 EUR).

101,50 EUR x 4 Kalendertage = 406,00 EUR KiKG

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 15.08. bis 18.08. insgesamt 406,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 4 Arbeitstage angerechnet.

Beispiel 43 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 10.10. bis 12.10.

Mehrfachbeschäftigte;

Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Arbeitgeber A gewährt eine Einmalzahlung, Arbeitgeber B gewährt diese nicht.

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|---|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 10.10. bis 12.10. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 3 |
| • das ausgefallene Brutto | 300,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 168,76 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | ja |

Beschäftigung B – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|---|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 10.10. bis 12.10. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 3 |
| • das ausgefallene Brutto | 150,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 119,67 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | nein |

1. Berechnung Teilkinderkrankengeld

Beschäftigung A

(168,76 EUR x 100 % : 3 Kalendertage) = 56,25 EUR Teil-KiKG A

Beschäftigung B

(119,67 EUR x 90 % : 3 Kalendertage) = 35,90 EUR Teil-KiKG B

2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld

Teil-KiKG A (56,25 EUR) + Teil-KiKG B (35,90 EUR) = 92,15 EUR

92,15 EUR < 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BGG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher beträgt das kalendertägliche Kinderkrankengeld aus beiden Beschäftigungen 92,15 EUR.

92,15 EUR x 3 Kalendertage = 276,45 EUR KiKG

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 10.10. bis 12.10. insgesamt 276,45 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 3 Arbeitstage angerechnet.

Beispiel 44 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung und Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes

| | |
|--|-------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 15.08. bis 18.08. |
|--|-------------------|

Mehrfachbeschäftigte;

Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Arbeitgeber B gewährt eine Einmalzahlung, Arbeitgeber A gewährt diese nicht.

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|---|-------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 15.08. bis 18.08. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 4 |
| • das ausgefallene Brutto | 610,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 355,56 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | nein |

Beschäftigung B – Arbeitgeber meldet:

- | | |
|--|--------------------------|
| • den gesamten Freistellungszeitraum (umfasst ... Kalendertage) | 15.08. bis 18.08. (4) |
| • die freigestellten Arbeitstage | 2 |
| • das ausgefallene Brutto | 160,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 100,72 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | ja |

1. Berechnung Teilkinderkrankengeld

Beschäftigung A

$(355,56 \text{ EUR} \times 90 \% : 4 \text{ Kalendertage}) = 80,00 \text{ EUR Teil-KiKG A}$

Beschäftigung B

$(100,72 \text{ EUR} \times 100 \% : 4 \text{ Kalendertage}) = 25,18 \text{ EUR Teil-KiKG B}$

2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld

Teil-KiKG A (80,00 EUR) + Teil-KiKG B (25,18 EUR) = 105,18 EUR

105,18 EUR > 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher sind die Teilkinderkrankengelder entsprechend zu kürzen.

| | | | |
|-----------------------|--|---|-----------|
| Gekürztes Teil-KiKG A | $\frac{101,50 \text{ EUR} \times 80,00 \text{ EUR}}{105,18 \text{ EUR}}$ | = | 77,20 EUR |
|-----------------------|--|---|-----------|

| | | | |
|-----------------------|--|---|-----------|
| Gekürztes Teil-KiKG B | $\frac{101,50 \text{ EUR} \times 25,18 \text{ EUR}}{105,18 \text{ EUR}}$ | = | 24,30 EUR |
|-----------------------|--|---|-----------|

Das kalendertägliche Gesamt-KiKG beträgt 101,50 EUR (77,20 EUR + 24,30 EUR).

$101,50 \text{ EUR} \times 4 \text{ Kalendertage} = \underline{406,00 \text{ EUR KiKG}}$

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 15.08. bis 18.08. insgesamt 406,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 4 Arbeitstage angerechnet.

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Beispiel 45 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes

| | |
|---|------------------------------|
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 18.01. (Mi) bis 20.01. (Fr). |
| Arbeitsentgelt wird für den Kalendermonat gezahlt und kalendertäglich gekürzt. Der Arbeitgeber stellt nicht bezahlt frei, am ersten Tag der Erkrankung wurde nicht (teilweise) gearbeitet. Arbeitstage gehen von Mo bis Fr. | |
| Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse: | |
| • den gesamten Freistellungszeitraum | 18.01. – 20.01. |
| • die freigestellten Arbeitstage | 3 |
| • das ausgefallene Brutto | 585,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 325,73 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | ja |
| <u>Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):</u> | |
| 100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto (325,73 EUR (x 100 %) / 3 Kalendertage =) | 108,58 EUR kal.tgl. KiKG |
| 108,58 EUR > 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher ist KiKG mit 101,50 EUR anzusetzen. | |
| 101,50 EUR x 3 Kalendertage = | <u>304,50 EUR KiKG</u> |
| Das Kinderkrankengeld ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 304,50 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer sind 3 Arbeitstage anzurechnen. | |

Beispiel 46 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld, kein Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes wegen Freistellung über ein Wochenende

| | |
|--|-----------------------------|
| Gleiche Ausgangslage wie unter Beispiel 45 : | |
| Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung | 18.01. (Mi) bis 24.01. (Di) |
| Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse: | |
| • den gesamten Freistellungszeitraum (umfasst ... Kalendertage) | 18.01. – 24.01. (7) |
| • die freigestellten Arbeitstage | 5 |
| • das ausgefallene Brutto | 1.365,00 EUR |
| • das ausgefallene Netto | 710,08 EUR |
| • Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten | ja |
| <u>Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):</u> | |

Zahlung des Kinderkrankengeldes

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto
(710,08 EUR (x 100 %) / 7 Kalendertage =) 101,44 EUR kal.tgl. KiKG

101,44 EUR < 101,50 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2017 i. H. v. 145,00 EUR), daher ist KiKG mit 101,44 EUR anzusetzen.

101,44 EUR x 7 Kalendertage = 710,08 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld ist für 7 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 710,08 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer sind 5 Arbeitstage anzurechnen.

Beispiel 47 – Kinderkrankengeld über Jahreswechsel mit Änderung des Höchstkinderkrankengeldes

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung 29.12.2016 bis 03.01.2017

Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab. Das Arbeitsentgelt wird kalendertäglich gekürzt. Der Arbeitgeber leistet keine bezahlte Freistellung, zahlt jedoch jährlich im Monat November Weihnachtsgeld. Arbeitstage sind Mo bis Fr (außer Feiertage). Der Arbeitgeber hat zwei separate Meldungen an die Krankenkasse abzugeben und meldet mit der Entgeltabrechnung für Dezember 2016:

- als Freistellungszeitraum 1 29.12.2016 – 31.12.2016
(umfasst ... Kalendertage) (3)
- die freigestellten Arbeitstage 2
- das ausgefallene Brutto 527,42 EUR
- das ausgefallene Netto 304,05 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

und mit der Entgeltabrechnung für Januar 2017:

- als Freistellungszeitraum 2 01.01.2017 – 03.01.2017
(umfasst ... Kalendertage) (3)
- die freigestellten Arbeitstage 2
- das ausgefallene Brutto 527,42 EUR
- das ausgefallene Netto 304,26 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):

Die Krankenkasse hat für beide Freistellungszeiträume getrennt Kinderkrankengeld zu berechnen. Grundlage für die Berechnung stellt einmal der Freistellungszeitraum 1 vom 29.12.2016 bis 31.12.2016 (3 Kalendertage) und einmal der Freistellungszeitraum 2 vom 01.01.2017 bis 03.01.2017 (3 Kalendertage) dar. Aufgrund des Jahreswechsels und die dadurch bedingte Änderung der kalendertäglichen BBG (2016: 141,25 EUR und 2017: 145,00 EUR) hat die Krankenkasse dabei die jeweilige Höchstgrenze zu beachten:

Zahlung des Kinderkrankengeldes

1. Berechnung Kinderkrankengeld Freistellungszeitraum 1

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto

(304,05 EUR (x 100%) / 3 Kalendertage =) 101,35 EUR

70 % der BBG nach § 223 Abs. 3 SGB V

(Wert 2016: 141,25 EUR x 70 % =) 98,88 EUR

101,35 EUR > 98,88 EUR, daher ist KiKG vom 29.12.2016 bis 31.12.2016 mit 98,88 EUR anzusetzen:

98,88 EUR x 3 Kalendertage = 296,64 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 296,64 EUR für die Zeit vom 29.12.2016 bis 31.12.2016. Auf die Höchstanspruchsdauer sind 2 Arbeitstage anzurechnen.

2. Berechnung Kinderkrankengeld Freistellungszeitraum 2

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto

(304,26 EUR (x 100%) / 3 Kalendertage =) 101,42 EUR

70 % der BBG nach § 223 Abs. 3 SGB V

(Wert 2017: 145,00 EUR x 70 % =) 101,50 EUR

101,42 EUR < 101,50 EUR, daher ist KiKG vom 01.01.2017 bis 03.01.2017 mit 101,42 EUR anzusetzen:

101,42 EUR x 3 Kalendertage = 304,26 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 304,26 EUR für die Zeit vom 01.01.2017 bis 03.01.2017. Auf die Höchstanspruchsdauer für das Jahr 2017 sind 2 Arbeitstage anzurechnen.

8.3 Zahlung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB V

Das Krankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V wird in entsprechender Anwendung des § 47 SGB V ebenso für Kalendertage gezahlt.

Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen (§ 47 Abs. 1 Satz 7 SGB V).

Zahlung des Kinderkrankengeldes

Für weitere Informationen siehe „Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

9. Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Die Ruhensvorschriften des § 49 SGB V gelten grundsätzlich auch für Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (BSG vom 31.01.1995 – 1 RK 1/94), unabhängig davon, ob es sich um eine versicherungspflichtige oder freiwillige Mitgliedschaft handelt. In den nachfolgenden Abschnitten werden wesentliche Fallkonstellationen, die auftreten können, sowie deren Auswirkungen auf das Kinderkrankengeld näher betrachtet.

Tage, an denen der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, sowie Tage, an denen ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht, es jedoch zu keiner Auszahlung kommt (Anspruchshöhe: 0,00 EUR), sind auf die Anspruchsdauer im Sinne des § 45 Abs. 2 SGB V anzurechnen (Näheres s. Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#)).

9.1 Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, solange (Zeitraum) Versicherte während der Freistellung wegen einer Erkrankung des Kindes laufendes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhalten (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

9.1.1 Arbeitsentgelt

Für die Ermittlung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1 SGB V hat der Arbeitgeber der Krankenkasse nur das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt aufgrund der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes zu melden, woraus die Krankenkasse das Kinderkrankengeld berechnet. Weitergewährtes Arbeitsentgelt zählt nicht zum ausgefallenen Arbeitsentgelt und verringert dadurch die Höhe des Anspruchs auf Kinderkrankengeld.

Gewährt der Arbeitgeber bei Vorliegen der in § 45 Abs. 1 SGB V geforderten Voraussetzungen aus demselben Grund eine bezahlte Freistellung von der Arbeit (z. B. aufgrund Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag) für Arbeitstage, so ruht in dieser Zeit der Anspruch auf das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes. Schließen an die bezahlten Arbeitstage noch unbezahlte Freistellungstage an oder kommt es in demselben Kalenderjahr zu einer unbezahlten Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes, meldet der Arbeitgeber per „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ der Krankenkasse, für wie viele Arbeitstage er das Arbeitsentgelt weitergezahlt hat.

Tage, an denen der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, sind auf die Höchstanspruchsdauer anzurechnen. Eine Ausnahme hiervon liegt vor, sofern die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer am

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

ersten Tag der Erkrankung des Kindes noch teilweise gearbeitet hat und der Arbeitgeber an diesem Tag für die Zeit der Freistellung das Arbeitsentgelt fortzahlt (Näheres s. Abschnitt [5.2 „Anspruchsbeginn“](#)).

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt führt nicht zum Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V. Dies gilt auch dann, wenn die Einmalzahlung beitragspflichtig ist.

Wird durch den Arbeitgeber Arbeitsentgelt für den Zeitraum der Freistellung nach § 45 Abs. 1 SGB V aufgrund einer rückwirkenden Arbeitsentgelterhöhung nachgezahlt, hat dieser die Meldung über das ausgefallene Arbeitsentgelt entsprechend zu korrigieren, sofern der Zeitpunkt der Begründung des Anspruchs auf das erhöhte Arbeitsentgelt (z. B. der Tag des Tarifabschlusses) vor dem Beginn der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes liegt. Das Kinderkrankengeld erhöht sich dementsprechend.

9.1.1.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V kann die Ruhenswirkung nur von laufendem Arbeitsentgelt ausgehen. Das Arbeitsentgelt muss mit dem Zeitraum der Freistellung wegen schwerer Erkrankung des Kindes in Beziehung stehen bzw. zusammenfallen. Dies ist aber nur dann der Fall, wenn es sich um Arbeitsentgelt handelt, welches während des Freistellungszeitraums für die Zeit der Freistellung (weiter)gezahlt wird. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt führt hingegen nicht zum Ruhen des Kinderkrankengeldanspruchs, auch wenn die Einmalzahlung beitragspflichtig ist.

Für weitere Informationen zum Ruhen des Krankengeldes bei schwerstkranken Kindern siehe [„Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“](#).

9.1.2 Arbeitseinkommen

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht auch, wenn kein Arbeitseinkommen während der Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V ausfällt und die Voraussetzungen gemäß Abschnitt [4.3.1.1 „Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige“](#) vorliegen. Aufgrund des fehlenden Ausfalls des Arbeitseinkommens, kommt es jedoch zu keiner Auszahlung von Kinderkrankengeld.

Arbeitseinkommen aus selbstständiger Tätigkeit, welches während der Erkrankung des Kindes anfällt, führt zum Ruhen des Kinderkrankengeldes nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

Zum Begriff "Arbeitseinkommen" wird auf die Ausführungen unter Abschnitt [7.3.2 „Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen“](#) verwiesen. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

im Einzelfall Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit während der Erkrankung des Kindes weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung der Versicherten als ausreichend angesehen werden.

9.1.2.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Arbeitseinkommen aus selbstständiger Tätigkeit, das während der Freistellung aufgrund eines schwerstkranken Kindes anfällt, führt zum Ruhen des Kinderkrankengeldes nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob im Einzelfall Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit während des Freistellungszeitraums weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung der Versicherten als ausreichend angesehen werden.

9.1.3 Auszubildende

Für Auszubildende ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld ebenfalls für die Dauer, für die sie weiterhin Ausbildungsvergütung bzw. Arbeitsentgelt aufgrund ihres Ausbildungsverhältnisses erhalten (siehe Abschnitt [9.1.1 „Arbeitsentgelt“](#)).

Für die Beurteilung, wie lange der Anspruch auf Kinderkrankengeld im konkreten Einzelfall ruht, ist jedoch danach zu unterscheiden, ob für die Fortzahlung der Ausbildungsvergütung bzw. des Arbeitsentgelts das BBiG Anwendung findet.

Für Auszubildende, deren Ausbildung vorwiegend betrieblich organisiert ist, findet das BBiG Anwendung (Beschluss des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 27.01.1983 – GmS–OGB 2/82). Hiernach ist nach § 19 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b BBiG den Auszubildenden die Vergütung bis zu 6 Wochen je Verhinderungsfall fortzuzahlen, wenn sie wegen der Erkrankung des Kindes der Arbeit fernbleiben müssen. Dieser Anspruch auf Fortzahlung der Ausbildungsvergütung ist durch den Ausbildungsvertrag nicht abdingbar (vgl. § 25 BBiG). Verweigert der Arbeitgeber die Fortzahlung der Vergütung, kann die Krankenkasse einen Erstattungsanspruch nach § 115 SGB X beim Arbeitgeber geltend machen.

Für Auszubildende, deren Ausbildung nicht vorwiegend betrieblich organisiert ist (Beschluss des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 27.01.1983 – GmS–OGB 2/82), oder für die die Anwendung des BBiG aufgrund von gesetzlichen Regelungen (z. B. durch das Hebammengesetz oder Pflegeberufereformgesetz) ausgeschlossen ist, findet hingegen das BBiG keine Anwendung. Daher gelten hier regelmäßig die Regelungen wie für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die im Abschnitt [9.1.1 „Arbeitsentgelt“](#) näher beschrieben sind.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Bei der Beurteilung, ob das BBiG im Einzelfall anzuwenden ist oder nicht, kann das „Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe“ des Bundesinstitutes für Berufsbildung (BIBB) Hilfestellung geben. Danach ist das BBiG grundsätzlich bei den Ausbildungsgängen im Gesundheits- und Sozialbereich, die entweder durch Berufsgesetze (s. Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe, Abschnitt 2.2.1 „Bundesrechtliche Ausbildungsregelungen für Berufe im Gesundheitswesen und in der Altenpflege“) oder landesrechtlich geregelt sind (s. Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe, Abschnitt 2.2.2 „Landesrechtlich geregelte Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen sowie sozialpflegerische und sozialpädagogische Berufe“) ausgeschlossen.

9.1.4 Zeiten, in denen der Arbeitgeber auf die Arbeitsleistung verzichtet

Das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis endet bei einer vereinbarten Freistellung von der Arbeitsleistung zum Ende des Arbeitsverhältnisses nicht bereits mit der Einstellung der tatsächlichen Arbeitsleistung. Es endet vielmehr erst mit dem regulären (vereinbarten) Ende des Arbeitsverhältnisses, wenn bis zu diesem Zeitpunkt Arbeitsentgelt gezahlt wird (BSG vom 24.09.2008 – B 12 KR 22/07 R – und – B 12 KR 27/07 R).

Verzichtet der Arbeitgeber demnach bis zum Ende des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses auf die Arbeitsleistung, ruht für diese Zeit das Kinderkrankengeld, wenn weiterhin beitragspflichtiges Arbeitsentgelt gezahlt wird.

9.2 Urlaubsabgeltung

Erkrankt ein Kind während einer Zeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Urlaubsabgeltung ruht, kommt es nicht zum Ruhen des Kinderkrankengeldes, da es in § 49 SGB V an einer entsprechenden Ruhensregelung mangelt.

Trotz des bestehenden Anspruches kommt es jedoch zu keiner Auszahlung von Kinderkrankengeld, da weder Arbeitsentgelt noch Arbeitslosengeld wegen der Erkrankung des Kindes ausfallen. Sofern Versicherte dennoch Kinderkrankengeld für diese Tage beantragen, gelten die Tage als Anspruchstage und sind daher auf die Anspruchsdauer nach Abschnitt [5.3 „Anspruchsdauer“](#) anzurechnen.

9.2.1 Urlaubsabgeltung bei einem schwerstkranken Kind

Bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V, die vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist und weiterhin andauert, ruht der Kinderkrankengeldanspruch nicht, da es an einer entsprechenden Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Das BSG entschied mit Urteil vom 30.05.2006 – B 1 KR 26/05 R – für das Krankengeld, dass eine für die Zeit nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses gewährte Urlaubsabgeltung weder nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V noch ggf. nach § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V zum Ruhen des Anspruchs auf Krankengeld führt. Insofern können Versicherte grds. neben einer Urlaubsabgeltung Krankengeld erhalten, wenn auch die übrigen Voraussetzungen dafür vorliegen. Gleiches muss insofern auch für den Anspruch auf Krankengeld bei schwerstkranken Kindern gelten.

Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen nach den Vorgaben des Abschnittes 7.5 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V“ zu zahlen.

9.3 Entlassungsentschädigung

Erkrankt ein Kind im Sinne des § 45 SGB V während einer Zeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Entlassungsentschädigung ruht, besteht grundsätzlich kein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Dies gilt auch für die Zeit einer Entlassungsentschädigung, wenn das Kind bereits vor dem Ende der Beschäftigung erkrankte.

9.3.1 Entlassungsentschädigung bei einem schwerstkranken Kind

Bei einer schweren Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V, die vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist und weiterhin andauert, ruht der Kinderkrankengeldanspruch nicht, da es an einer Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt. Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen nach den Vorgaben des Abschnittes 7.5 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V“ zu zahlen.

9.4 Elternzeit

Die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V kommt nicht zum Tragen, da während einer Elternzeit grundsätzlich kein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht. Bei Ausübung einer nach § 15 Abs. 4 BEEG zulässigen versicherungspflichtigen Beschäftigung während der Elternzeit besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld in Höhe des ausgefallenen Arbeitsentgelts aus der zulässigen Beschäftigung (§ 49 Abs. 1 Nr. 2 2. Halbsatz SGB V, s. Abschnitt 4.3.1.16 „Versicherte, die sich in Elternzeit befinden“).

9.4.1 Elternzeit und schwerste Erkrankung eines Kindes

Sofern ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines schwerstkranken Kindes besteht, greift die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V nicht, wenn das Kinderkrankengeld bereits

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

vor Beginn der Elternzeit bezogen wurde (BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R –; s. Abschnitt [4.3.1.16.1 „Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind“](#)). Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen nach den Vorgaben des Abschnittes [7.5 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V“](#) zu zahlen.

9.5 Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen

Beziehen Versicherte andere Entgeltersatzleistungen (z. B. Krankengeld aufgrund eigener Arbeitsunfähigkeit; Mutterschaftsgeld; Versorgungskrankengeld; vergleichbare ausländische Entgeltersatzleistungen), besteht grundsätzlich kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten nicht zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes von der Arbeit fernbleiben und sie damit die Voraussetzungen des § 45 SGB V nicht erfüllen. Eine Ausnahme hiervon liegt bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V während des Bezuges von Mutterschaftsgeld vor (s. hierzu Abschnitt [9.5.5.1 „Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes“](#)).

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht daher ausschließlich, solange Übergangsgeld (§ 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V) oder Arbeitslosengeld bezogen wird (§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V) oder der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Sperrzeit nach dem SGB III ruht (§ 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V, s. jedoch Abschnitt [9.5.4 „Sperrzeit“](#)).

9.5.1 Arbeitsunfähigkeit und Bezug von Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V

Ein Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V besteht nicht (mehr), sobald der betreuende Elternteil⁴ wegen einer eigenen Erkrankung oder wegen einer Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen die Betreuung oder Pflege des Kindes nicht mehr übernehmen kann und damit einen eigenen Krankengeldanspruch nach §§ 44 bzw. 44a SGB V erwirbt.

Tritt während des Krankengeldanspruchs nach § 45 SGB V eine Arbeitsunfähigkeit ein und kann der arbeitsunfähige Elternteil⁴ die Betreuung oder Pflege des Kindes wegen der eigenen Krankheit nicht weiterhin übernehmen, ist ab diesem Zeitpunkt das Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V nicht weiter zu zahlen. Dies gilt auch, wenn die Arbeitsunfähigkeit infolge einer Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen eintritt.

Sofern Beschäftigte schon arbeitsunfähig (auch infolge einer Spende) sind und während dieser Zeit die Betreuung oder Pflege ihres Kindes übernimmt, besteht kein Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V, da sie nicht wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Kindes von der Arbeit fernbleiben müssen, sondern dies bereits durch die eigene Erkrankung bedingt ist.

9.5.2 Bezug von Kurzarbeitergeld

Beziehende von Kurzarbeitergeld haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie ihrer Arbeit wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes fernbleiben (s. Abschnitt [4.3.1.13 „Beziehende von Kurzarbeitergeld“](#)).

Tritt die Erkrankung des Kindes während der Zeit einer Kurzarbeit „Null“ (100%ige Kurzarbeit) ein, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten bereits durch die Kurzarbeit „Null“ ihrer Arbeit fernbleiben und nicht wegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes. Damit erfüllen sie nicht die Voraussetzungen des § 45 SGB V.

Tritt die Erkrankung des Kindes zu einem Zeitpunkt vor Beginn der Kurzarbeit „Null“ ein und soll während der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes eigentlich die Kurzarbeit „Null“ beginnen, ist für den gesamten Freistellungszeitraum Kinderkrankengeld zu zahlen. Denn der Anspruch auf Kurzarbeitergeld ist aufgrund der zuerst eingetretenen Freistellung wegen Erkrankung des Kindes für diese Dauer gesetzlich ausgeschlossen, da die Arbeit aus anderen als den im § 96 SGB III genannten Gründen ausfällt und die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Kurzarbeitergeld nicht erfüllt. Ein Anspruch auf Kurzarbeitergeld besteht erst nach Ende der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes.

9.5.3 Bezug von Übergangsgeld

Tritt während der Teilnahme an einer Rehabilitationsleistung eine Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V ein, die eine Betreuung des erkrankten Kindes notwendig macht, besteht nach § 71 Abs. 3 SGB IX ein Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgeldes durch den zuständigen Leistungsträger (z. B. Rentenversicherungsträger). Während dieser Zeit ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V.

Je nach Leistungsart wird das Übergangsgeld dabei für unterschiedliche Zeiträume fortgezahlt. In der [Tabelle 3 – Fortzahlung Übergangsgeld nach Leistungsarten](#) sind je nach Leistung die aktuell durch die Rentenversicherung vorgesehenen Fortzahlungszeiträume abgebildet (siehe [„Gemeinsames Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld“](#) in der Fassung vom Juli 2019, Anhang 1 – 5). Die Leistungsfortzahlung gilt dabei gleichermaßen für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 und Abs. 4 SGB V. Die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Pflege des erkrankten Kindes ist durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen. Die Versicherten erhalten einen Bescheid über die Fortzahlung des Übergangsgeldes, in dem auch der Zahlungszeitraum angegeben ist.

Die Aussagen gelten gleichermaßen für das Anschlussübergangsgeld nach § 71 Abs. 4 SGB IX sowie das Zwischenübergangsgeld nach § 71 Abs. 1 SGB IX.

Tabelle 3 – Fortzahlung Übergangsgeld nach Leistungsarten

| Art der Leistung | Zeitraum der Fortzahlung von Übergangsgeld wegen Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 4 SGB V |
|---|---|
| Stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation | Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgelds besteht für längstens 3 Kalendertage. |
| Ganztägig ambulante Leistung zur medizinischen Rehabilitation | |
| Stufenweise Wiedereingliederung | Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgelds besteht für längstens 7 Kalendertage je Unterbrechung. Bei längerer Unterbrechung (ab 8 Kalendertage) besteht vom 1. Tag der Unterbrechung an kein Anspruch auf Übergangsgeld. |
| Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben | Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgelds besteht für längstens 10 Ausbildungstage pro Kalenderjahr je Kind (für Alleinerziehende bis zu 20 Ausbildungstage), ab 11. Ausbildungstag (für Alleinerziehende ab 21. Ausbildungstag) kommt gegebenenfalls eine Leistung in Höhe des Übergangsgeldes im Rahmen des § 31 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI in Betracht. |
| Abklärung der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V | |
| Leistung in Werkstätten für behinderte Menschen | |

9.5.4 Sperrzeit

Erkrankt ein Kind im Sinne des § 45 SGB V während einer Sperrzeit, ruht gemäß § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V der Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

9.5.5 Bezug von Mutterschaftsgeld

Bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht während des Bezuges von Mutterschaftsgeld kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Mutter nicht zur Betreuung des erkrankten Kindes der Arbeit fernbleibt. Die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V greift insofern nicht.

9.5.5.1 Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V ruht nach § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V während der Zeit, in der Mutterschaftsgeld bezogen wird (BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R).

9.5.6 Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 und eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V

Trifft die Erkrankung eines schwerstkranken Kindes mit der eines im gewöhnlichen Maße erkrankten Kindes zusammen, wird im Sinne der Versicherten empfohlen, Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V zu leisten, sofern ein Elternteil⁴ beide Kinder betreuen möchte. Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht somit nicht während dieser Zeit. Infolgedessen sind die Anspruchstage nach § 45 Abs. 2 SGB V für diese Zeiten auch nicht anzurechnen.

Entscheiden sich die Elternteile⁴ dafür, dass ein Elternteil⁴ das schwerstkranken Kind pflegt und der andere Elternteil⁴ das normal erkrankte Kind versorgt, sind beiden Elternteilen⁴ ihre jeweiligen Ansprüche auf Kinderkrankengeld zu gewähren.

9.5.7 Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII

Sofern zuerst aufgrund eines Versicherungsfalls der Gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere Schul- oder Kindergartenunfall, Näheres hierzu siehe Abschnitt [10 „Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung“](#)) ein verletztes Kind beaufsichtigt, betreut oder gepflegt werden und der betreuende Elternteil⁴ deshalb der Arbeit fernbleiben muss und eine Erkrankung desselben oder eines weiteren Kindes im Sinne von § 45 Abs. 1 SGB V hinzutritt, ist weiterhin Kinderverletztengeld zu zahlen (vgl. BSG vom 29.06.1962 – 2 RU 177/60). Infolgedessen sind diese Zeiten nicht auf einen Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 2 SGB V anzurechnen.

Ist hingegen zuerst ein Kind im Sinne des § 45 Abs. 1 SGB V erkrankt und wird von einem Elternteil⁴ betreut und ist aufgrund eines Versicherungsfalls der Gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere Schul- oder Kindergartenunfall gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII) ein weiteres Kind durch

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

denselben Elternteil⁴ zu beaufsichtigen, betreuen oder zu pflegen, ist weiterhin der Anspruch auf Kinderkrankengeld zu erfüllen (vgl. BSG vom 26.03.1980 – 2 RU 105/79).

9.5.8 Pflegeunterstützungsgeld

Der Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld gemäß § 44a Abs. 3 Satz 1 SGB XI ist nachrangig gegenüber Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes nach § 45 SGB V.

9.6 Flexible Arbeitszeitregelungen

Während einer vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da nicht wegen der Erkrankung des Kindes von der Arbeit ferngeblieben wird. Insofern greift die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 6 SGB V nicht.

9.7 Familienpflegezeit

Während einer Familienpflegezeit besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld (s. Abschnitt [4.3.1.10 „Beschäftigte mit Familienpflegezeit“](#)). Daher kommt die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 6 SGB V nicht zum Tragen.

9.8 Ruhen bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten

Nach § 49 Abs. 1 Nr. 7 SGB V ruht der Anspruch auf Krankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht mindestens 6 Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts auf Grund des Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG), eines Tarifvertrags, einer Betriebsvereinbarung oder anderer vertraglicher Zusagen oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründenden Sozialleistung haben und eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V abgegeben haben, während der ersten 6 Wochen ihrer Arbeitsunfähigkeit.

Mit dieser Regelung sollte ausweislich der Gesetzesbegründung sichergestellt werden, dass die Krankengeldzahlung zum selben Zeitpunkt einsetzt wie bei sonstigen abhängig beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Im Falle einer Erkrankung des Kindes haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab dem Zeitpunkt, an dem die Voraussetzungen des § 45 SGB V erfüllt sind (s. Abschnitt [4.3.1.3 „Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte“](#)), einen Anspruch auf Zahlung des Kinderkrankengeldes. Daher ist die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 7 SGB V nicht bei der Erkrankung des Kindes anzuwenden.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

9.9 Ruhen bei Auslandsaufenthalt

Nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ruht der Anspruch auf Leistungen grundsätzlich, solange sich Versicherte im Ausland – demnach außerhalb des Staatsgebiets der Bundesrepublik Deutschland – aufhalten. Nach dem Gesetzeswortlaut sind hiervon sowohl vorübergehende als auch gewöhnliche Aufenthalte im Ausland umfasst, weshalb das Ruhen neben einem dauernden Auslandsaufenthalt auch Urlaubs- und Geschäftsreisen betrifft.

Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts bleiben davon unberührt (§ 30 Absatz 2 SGB I). Das bedeutet, dass ein Anspruch auf Leistungen (z. B. Kinderkrankengeld) nicht ruht, wenn sich die Versicherten in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz, im Vereinigten Königreich oder in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) vorübergehend oder gewöhnlich aufhalten, da hier eine Gleichstellung mit dem deutschen Recht erfolgt. Infolgedessen beschränkt sich der Anwendungsbereich des § 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V auf das sogenannte „vertragslose Ausland“. Während eines Auslandsaufenthalts im „vertragslosen Ausland“ besteht damit kein Anspruch auf Kinderkrankengeld.

9.10 Ruhen bei gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligen Wehrdienst

Entsprechend § 16 Abs. 1 Nr. 2 und 2a SGB V ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld, solange Versicherte Dienst auf Grund einer gesetzlichen Dienstpflicht oder Dienstleistungen und Übungen nach dem vierten Abschnitt des Soldatengesetzes leisten oder in einem Wehrdienstverhältnis besonderer Art nach § 6 Einsatz-Weiterverwendungsgesetzes stehen.

9.11 Ruhen bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ruht, solange Versicherte u. a. beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Dies ist bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern regelmäßig bei der Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers der Fall.

In der nach § 8 Abs. 1 Bundesfreiwilligendienstgesetz bzw. § 11 Jugendfreiwilligendienstgesetz geschlossenen Vereinbarung wurde weder eine vertragliche noch gesetzliche Regelung zur Fortzahlung des Taschengeldes bei der Erkrankung des Kindes getroffen bzw. für anwendbar erklärt.

Nach § 616 BGB wird der zur Dienstleistung Verpflichtete des Anspruchs auf die Vergütung nicht dadurch verlustig, dass er für eine verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit durch einen in seiner Person liegenden Grund ohne sein Verschulden an der Dienstleistung verhindert wird. Der Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit aus Anlass der Erkrankung eines Kindes ist für

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Teilnehmende des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) und Jugendfreiwilligendienstes (JFD) nach § 616 BGB weder durch eine gesetzliche noch eine vertragliche Regelung abbedungen, weshalb hieraus ein dem Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V vorrangiger Entgeltfortzahlungsanspruch abgeleitet werden könnte. Dies setzt voraus, dass ein Arbeitsverhältnis im Sinne des § 611 BGB geschlossen wurde.

Die Vereinbarung im Rahmen des BFD bzw. JFD begründet kein privatrechtliches Arbeitsverhältnis, weshalb ebenfalls kein Fortzahlungsanspruch nach § 616 BGB für diesen Personenkreis hergeleitet werden kann.

Infolgedessen liegt kein vorrangiger Entgeltfortzahlungsanspruch während einer Erkrankung des Kindes im BFD bzw. JFD vor, weshalb Teilnehmenden am BFD bzw. JFD bei Erkrankung des Kindes Krankengeld nach § 45 SGB V zu zahlen ist, weil grundsätzlich kein Ruhenstatbestand im Sinne des § 49 SGB V vorliegt; evtl. freiwillig fortgezahlt Taschengeld führt jedoch entsprechend zum Ruhen des Kinderkrankengeldes.

9.12 Ruhen für Beitragsschuldige nach dem SGB V

Der Anspruch auf Krankengeld ruht für Beitragsschuldige nach § 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V. Die Auslegung und Anwendung erfolgt analog der unter Abschnitt [9.13 „Ruhen für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse“](#) beschriebenen Vorgehensweise beim Ruhen des Anspruchs für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse.

Das Ruhen endet auch, wenn Versicherte hilfebedürftig im Sinne des SGB II oder SGB XII werden (§ 16 Abs. 3a Satz 4 SGB V).

9.13 Ruhen für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse

Die Vorschrift des § 16 Abs. 2 KSVG bestimmt, dass die Nichtzahlung von Beitragsanteilen für die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht ohne Folgen bleibt. Da die Künstlersozialkasse gegenüber den Krankenkassen Beitragsschuldnerin und damit zur Zahlung der Beiträge auch dann verpflichtet ist, wenn die Versicherten ihre Beitragsanteile nicht gezahlt haben, würde ein Fehlen dieser Regelung dazu führen, dass Versicherte ohne Beitragszahlung über einen längeren Zeitraum hinweg Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung beanspruchen könnten. Die Künstlersozialkasse hat deshalb das Ruhen der Leistungen (u. a. von Kinderkrankengeld) anzuordnen, wenn Versicherte mit ihren Beitragsanteilen für 2 Monate im Rückstand sind und trotz Mahnung den Rückstand nicht mindestens auf einen Monatsbeitrag verringert haben. Damit die Krankenkasse die Ruhensvorschriften möglichst ungehindert und zeitnah umsetzen kann, wird sie von der Künstlersozialkasse über die Mahnung sowie den Eintritt und das Ende

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

des Ruhens unterrichtet. Für zurückliegende Zeiten, auch wenn nachträglich die Zahlung aller rückständigen Beiträge erfolgt, bleibt es beim Ruhen der Leistungsansprüche bzw. des Kinderkrankengeldes. Ist eine wirksame Ratenzahlungsvereinbarung zu Stande gekommen, hat das Mitglied ab diesem Zeitpunkt wieder Anspruch auf Leistungen, solange die Raten vertragsgemäß entrichtet werden.

9.14 Ruhen bei Anspruch auf Heilfürsorge

Nach § 16 Abs. 1 Nr. 3 SGB V ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld, solange Versicherte nach dienstrechtlichen Vorschriften Anspruch auf Heilfürsorge haben oder als Entwicklungshelfende Entwicklungsdienst leisten.

9.15 Ruhen während freiheitsentziehender Maßnahmen

Der Anspruch auf Leistungen ruht nach § 16 Abs. 1 Nr. 4 SGB V, solange

- sich Versicherte in Untersuchungshaft befinden oder
- sie nach § 126a Strafprozessordnung (Unterbringung aus Gründen der öffentlichen Sicherheit bei Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit) vorübergehend untergebracht sind oder
- gegen sie eine Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehende Maßregel der Besserung und Sicherung vollzogen wird oder
- soweit Versicherte als Gefangene Anspruch auf Gesundheitsfürsorge nach dem Strafvollzugsgesetz (StVollzG) haben oder sonstige Gesundheitsfürsorge erhalten.

Während dieser Zeit besteht somit auch kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da Versicherte nicht zur Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege ihres Kindes der Arbeit fernbleiben und damit nicht die Voraussetzungen nach § 45 SGB V erfüllen.

Für Strafgefangene, die als "Freigänger" einem Beschäftigungsverhältnis außerhalb der Strafanstalt nachgehen und deswegen krankenversichert sind, ruht nach § 62a StVollzG der Anspruch auf Gesundheitsfürsorge. Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht in diesen Fällen nicht.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

9.16 Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen“

Tabelle 4 – Zusammentreffen mit anderen Leistungen

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|-------------------------------------|-----------------------|---|--|
| Arbeitsentgelt/ Arbeitseinkommen | ruht | Solange Versicherte während der Freistellung wegen einer Erkrankung des Kindes laufendes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen beziehen (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Siehe Abschnitt 9.1 „Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen“ | § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V |
| Arbeitslosengeld | ruht | Es besteht ein Anspruch auf Leistungsfortzahlung durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) (vgl. § 146 Abs. 2 SGB III i.V.m. § 154 Satz 1 SGB III). Siehe Abschnitte 4.3.1.11 „Leistungsbeziehende nach dem SGB III“ und 9.5 „Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen“ | § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V, § 146 Abs. 2 und 3 SGB III i.V.m. § 154 Satz 1 SGB III |
| Ausbildungsvergütung | ruht | Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, solange Auszubildende die Ausbildungsvergütung/das Arbeitsentgelt aufgrund des Ausbildungsverhältnisses fortgezahlt wird. Siehe Abschnitte 4.3.1.7 „Auszubildende“ und 9.1.3 „Auszubildende“ | § 19 Abs. 1 Nr. 2b BBiG |

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|--------------------------|--|--|-------------------------|
| Entlassungsentschädigung | 1) nach § 45 Abs. 1 SGB V: Anspruch besteht nicht 2) nach § 45 Abs. 4 SGB V: Anspruch besteht | Zu 1) Während des Zeitraums der Entlassungsentschädigung besteht grds. keine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld. Zu 2) Ist die Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten, besteht weiterhin ein Kinderkrankengeldanspruch, da es an einer Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt. <u>Siehe Abschnitte 4.3.1.11.4 „Beziehende einer Entlassungsentschädigung“ und 9.3 „Entlassungsentschädigung“</u> | |
| Elternzeit | 1) nach § 45 Abs. 1 SGB V: a) Anspruch besteht b) Anspruch besteht nicht | Zu 1a) Sofern das Kinderkrankengeld aus dem Arbeitsentgelt zu berechnen ist, das durch Ausübung einer zulässigen versicherungspflichtigen Beschäftigung während der Elternzeit erzielt wurde. Zu 1b) Während der Elternzeit nach BEEG besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten während dieser Zeit nicht wegen der Erkrankung des Kindes ihrer Arbeit fernbleiben. | § 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V |

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|---|--|---|--|
| | 2) nach § 45 Abs. 4 SGB V: a) Anspruch besteht b) Anspruch besteht | <p>Zu 2a) Sofern das Kinderkrankengeld aus dem Arbeitsentgelt zu berechnen ist, das durch Ausübung einer zulässigen versicherungspflichtigen Beschäftigung während der Elternzeit erzielt wurde.</p> <p>Zu 2b) Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes besteht und ruht nicht, wenn die Erkrankung des Kindes vor Beginn der Elternzeit eingetreten ist (§ 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R).</p> <p>Siehe Abschnitte 4.3.1.16 „Versicherte, die sich in Elternzeit befinden“ und 9.4 „Elternzeit“</p> | |
| Krankengeld nach § 44 SGB V/§ 44a SGB V | 1) ist nachrangig 2) Anspruch besteht nicht | <p>Zu 1) Sofern die Erkrankung des Kindes zuerst vorlag und die eigene Arbeitsunfähigkeit (wegen einer Spende) der Versicherten hinzutritt, die die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes nicht mehr möglich macht.</p> <p>Zu 2) Sofern die eigene Arbeitsunfähigkeit (wegen einer Spende) zuerst vorlag und währenddessen die Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes erforderlich wird.</p> | § 44 Abs. 1 SGB V, § 44a SGB V, § 45 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 4 SGB V |

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|--|--|--|--------------------------------------|
| | 3) Anspruch besteht vorrangig | <p>Zu 3) Wenn die Erkrankung des Kindes zuerst eintritt und trotz hinzukommender Arbeitsunfähigkeit (wegen einer Spende) die Betreuung oder Pflege des Kindes weiterhin übernommen werden kann.</p> <p>Siehe Abschnitt 9.5.1 „Arbeitsunfähigkeit und Bezug von Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V“</p> | |
| Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V | <p>1) Anspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht nicht</p> <p>2) Anspruch besteht ggf. für anderen Elternteil⁴</p> | <p>Zu 1) Trifft die Erkrankung eines schwerstkranken Kindes mit der eines im gewöhnlichen Maße erkrankten Kindes zusammen, wird im Sinne der Versicherten empfohlen, Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V zu leisten, sofern ein Elternteil⁴ beide Kinder betreuen möchte. Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht somit nicht während dieser Zeit. Infolgedessen sind die Anspruchstage nach § 45 Abs. 2 SGB V für diese Zeiten auch nicht anzurechnen.</p> <p>Zu 2) Entscheiden sich die Elternteile⁴ dafür, dass ein Elternteil⁴ das schwerstkranken Kind pflegt und der andere Elternteil⁴ das normal erkrankte Kind versorgt, sind beiden Elternteilen⁴ ihre jeweiligen Ansprüche auf Kinderkrankengeld zu gewähren.</p> | § 45 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 4 SGB V |

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|----------------------|--|--|---|
| Kinderverletztengeld | 1) ist nachrangig 2) Anspruch besteht vorrangig | Zu 1) Sofern die Verletzung/der Unfall des Kindes im Sinne des § 45 Abs. 4 SGB VII zuerst eingetreten ist und eine Erkrankung desselben oder eines weiteren Kindes im Sinne von § 45 Abs. 1 SGB V hinzutritt, ist weiterhin Kinderverletztengeld zu zahlen. Zu 2) Wenn die Erkrankung des Kindes im Sinne des § 45 Abs. 1 SGB V zuerst eintritt und danach ein weiteres Kind aufgrund einer Verletzung/eines Unfalls im Sinne des § 45 Abs. 4 SGB VII beaufsichtigt, betreut oder gepflegt werden muss, ist hingegen Kinderkrankengeld vorrangig zu zahlen. <u>Siehe Abschnitt 9.5.7 „Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII“</u> | § 45 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 4 SGB V, § 45 Abs. 4 SGB VII |
| Kurzarbeitergeld | 1) Anspruch besteht 2) Anspruch besteht vorrangig | Zu 1) Bleiben Beziehende von Kurzarbeitergeld ihrer Arbeit aufgrund der Betreuung des erkrankten Kindes fern, besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Zu 2) Sofern eine Freistellung wegen Erkrankung des Kindes zuerst eingetreten ist und danach eigentlich der Zeitraum einer Kurzarbeit beginnen soll (auch Kurzarbeit „Null“), ist Kinderkrankengeld zu zahlen, weil die Arbeit aus anderen als den im § 96 SGB III genannten Gründen ausfällt und die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer in | § 96 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 i. V. m. Abs. 2 SGB III, § 98 Abs. 3 Nr. 2 SGB III, § 45 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 4 SGB V |

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|--------------------------|---|--|---|
| | 3) Anspruch besteht nicht | <p>derartigen Fällen nicht die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen für Kurzarbeitergeld erfüllt.</p> <p>Zu 3) Sofern die Erkrankung des Kindes während einer Zeit einer Kurzarbeit „Null“ (100 %ige Kurzarbeit) eintritt, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da bereits durch die Kurzarbeit vollständig der Arbeit ferngeblieben wird.</p> <p>Siehe Abschnitt 4.3.1.13 „Beziehende von Kurzarbeitergeld“ und 9.5.2 „Bezug von Kurzarbeitergeld“</p> | |
| Mutterschaftsgeld | <p>1) nach § 45 Abs. 1 SGB V: Anspruch besteht nicht</p> <p>2) nach § 45 Abs. 4 SGB V: ruht</p> | <p>Zu 1) Bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht während des Bezuges von Mutterschaftsgeld kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Mutter nicht zur Betreuung des erkrankten Kindes der Arbeit fernbleibt.</p> <p>Zu 2) Der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V ruht während der Zeit, in der Mutterschaftsgeld bezogen wird (BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R).</p> <p>Siehe Abschnitte 9.5.5 „Bezug von Mutterschaftsgeld“ und 9.5.5.1 „Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes“</p> | § 45 Abs. 1 und 4 SGB V, § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V |
| Pflegeunterstützungsgeld | ist vorrangig | Der Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld ist nachrangig gegenüber Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes nach § 45 SGB V (s. Gemeinsames Rundschreiben zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des SGB XI). | § 44a Abs. 3 Satz 1 SGB XI |

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|---|---|---|---|
| | | Siehe Abschnitt 9.5.8 „Pflegeunterstützungsgeld“ | |
| Sperrzeit | ruht | Tritt die Erkrankung des Kindes während einer Sperrzeit ein, ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld. Siehe Abschnitte 4.3.1.11.2 „Vorliegen einer Sperrzeit“ und 9.5.4 „Sperrzeit“ | § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V, BSG vom 30.05.2006 – B 1 KR 26/05 R |
| Übergangsgeld (auch Anschluss- und Zwischenübergangsgeld) | ruht | Während der Fortzahlung des Übergangsgeldes vom Rentenversicherungsträger ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld. Siehe Abschnitte 4.3.1.14 „Beziehende von Übergangsgeld“ und 9.5.3 „Bezug von Übergangsgeld“ | § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V |
| Urlaubsabgeltung | 1) nach § 45 Abs. 1 SGB V: Anspruch besteht | Zu1) Tritt die Erkrankung des Kindes während einer Urlaubsabgeltung auf, besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Es kommt jedoch zu keiner Auszahlung, da weder Arbeitsentgelt noch Arbeitslosengeld wegen der Erkrankung des Kindes ausfallen. Eine Ruhensregelung in § 49 SGB V gibt es hierzu nicht. Siehe Abschnitte 4.3.1.11.3 „Beziehende einer Urlaubsabgeltung“ und 9.2 „Urlaubsabgeltung“ | BSG vom 30.05.2006 – B 1 KR 26/05 R |

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

| Zusammentreffen mit | Kinderkrankengeld ... | Erläuterung | Fundstelle |
|---------------------|--|---|------------|
| | 2) nach § 45 Abs. 4 SGB V: Anspruch besteht | Zu 2) Tritt die Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses ein, besteht der Kinderkrankengeldanspruch weiterhin, da es an einer entsprechenden Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt. | |

Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

10. Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

§ 45 Abs. 4 SGB VII

(1) – (3) ...

(4) Im Fall der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines durch einen Versicherungsfall verletzten Kindes gilt § 45 des Fünften Buches entsprechend mit der Maßgabe, dass

- 1. das Verletztengeld 100 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts beträgt und**
- 2. das Arbeitsentgelt bis zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes zu berücksichtigen ist.**

Erfolgt die Berechnung des Verletztengeldes aus Arbeitseinkommen, beträgt dies 80 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens bis zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes.

10.1 Allgemeines

Nach § 11 Abs. 5 SGB V besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines Kindes eine Folge eines Arbeitsunfalls (insbesondere wegen eines Schul- oder Kindergartenunfalls) im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung ist. In diesen Fällen kann ein Anspruch auf Kinderverletztengeld bestehen. Der Leistungsanspruch richtet sich gegen die für das verletzte Kind zuständige gewerbliche/landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, (Feuerwehr-)Unfallkasse oder Gemeindeunfallversicherungsverband.

Die Erläuterungen der vorhergehenden Abschnitte gelten entsprechend für das Kinderverletztengeld während der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines durch einen Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung verletzten Kindes. Dabei sind die nachfolgend genannten abweichenden Abschnitte zu berücksichtigen.

Da die Unfallversicherungsträger grundsätzlich das (Kinder-)Verletztengeld nicht selbst auszahlen, wurden Verwaltungsvereinbarungen abgeschlossen, im Rahmen derer die Krankenkassen generell oder im Einzelfall dazu beauftragt werden bzw. beauftragt werden können („Verwaltungsvereinbarung über die generelle Beauftragung der Krankenkassen durch die Unfallversicherungsträger zur Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Generalauftrag Verletztengeld)“ und „Verwaltungsvereinbarung über das Verfahren und die Entschädigung bei Einzelaufträgen der Unfallversicherungsträger nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Einzelauftrag)“).

Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

Die Zahlung von Kinderverletztengeld im Rahmen der VV Generalauftrag erfolgt, wenn das verletzte Kind und die anspruchsberechtigte Mutter bzw. der anspruchsberechtigte Vater bei derselben Krankenkasse versichert sind. Bei der Übertragung des Anspruchs auf Kinderverletztengeld von einem auf den anderen Elternteil gilt die VV Generalauftrag Verletztengeld, wenn sowohl die anspruchsberechtigte Mutter, als auch der anspruchsberechtigte Vater und das verletzte Kind bei einer Krankenkasse versichert sind. Für die Zahlung von Kinderverletztengeld im Rahmen der VV Generalauftrag ist ein Durchgangsarztbericht nicht zwingend erforderlich. Der Auftrag wird ausgelöst, wenn der Krankenkasse Anhaltspunkte für einen Arbeitsunfall (insbesondere Schul-/Kindergartenunfall) vorliegen. Das können neben entsprechenden Informationen über einen Unfallfragebogen z. B. auch Hinweise auf einen Schul-/Arbeitsunfall in Leistungs- oder Kostenübernahmeanträgen (z. B. für Krankenhausbehandlung oder für Heil- und Hilfsmittel) sein.

Ein Einzelauftrag ist insbesondere erforderlich, wenn:

- das verletzte Kind bei einer anderen Krankenkasse als die anspruchsberechtigte Mutter bzw. der anspruchsberechtigte Vater versichert ist,
- die anspruchsberechtigte Mutter bzw. der anspruchsberechtigte Vater bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert ist,
- Kinderverletztengeld für ein schwerstkrankes Kind (§ 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 4 SGB V) gezahlt werden soll,
- bei der Übertragung des Anspruchs auf Kinderverletztengeld von einem auf den anderen Elternteil nicht alle Beteiligten (beide Eltern und das verletzte Kind) bei einer Krankenkasse versichert sind.

10.2 Anspruchsvoraussetzungen

Der Anspruch auf Kinderverletztengeld ist in § 45 Abs. 4 SGB VII geregelt. Danach erhält die Mutter/der Vater Kinderverletztengeld, wenn sie/er aufgrund eines Versicherungsfalles der Gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere Schul- oder Kindergartenunfall) das verletzte Kind beaufsichtigen, betreuen oder pflegen und deshalb der Arbeit fernbleiben müssen. Dies ist von der behandelnden Ärztin /dem behandelnden Arzt zu bescheinigen.

Auch in diesen Fällen darf keine andere Person im Haushalt leben, die die Pflege und Betreuung des Kindes übernehmen kann.

Zu Beginn der Leistung darf das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In diesen Fällen besteht ein Anspruch auf Kinderverletztengeld ohne Altersgrenze.

Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

Anspruchsberechtigt sind nur Personen, die unmittelbar vor dem Versicherungsfall Anspruch auf Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder Lohnersatzleistungen im Sinne des § 45 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII hatten. Keine Voraussetzung ist hingegen, dass die beaufsichtigende, betreuende oder pflegende Person in der gesetzlichen Krankenversicherung Mitglied ist.

10.3 Beginn und Dauer des Anspruchs

Das Kinderverletztengeld ist grundsätzlich von dem Tag an zu zahlen, an dem die Voraussetzungen des § 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 1 SGB V (vgl. Abschnitte [4 „Anspruchsvoraussetzungen“](#) und [10.2 „Anspruchsvoraussetzungen“](#)) vorliegen. Das Kinderverletztengeld wird gezahlt, wenn kein Anspruch auf bezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber besteht (z. B. aus dem Tarifvertrag). Erfolgt eine Fortzahlung des Arbeitsentgelts, ist dieses nach § 52 Nr. 1 SGB VII auf das Kinderverletztengeld anzurechnen.

Mütter/Väter erhalten zulasten oder vom für den Versicherungsfall des Kindes zuständigen Unfallversicherungsträger Kinderverletztengeld für 10 Arbeitstage pro Kalenderjahr je Kind. Haben sie mehrere Kinder, werden insgesamt maximal 25 Arbeitstage gezahlt. Für Alleinstehende verdoppelt sich der Anspruch auf 20 Arbeitstage je Kind bzw. 50 Arbeitstage insgesamt. Nähere Ausführungen siehe Abschnitt [5 „Beginn und Dauer des Anspruchs“](#).

Zeiten des Anspruchs auf Kinderverletztengeld und Zeiten des Anspruchs auf Kinderkrankengeld sind bezüglich der Höchstanspruchsdauer nicht zusammenzurechnen. Denn gemäß § 11 Abs. 5 SGB V besteht kein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB V, wenn sie als Folge eines Arbeitsunfalles im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung zu erbringen sind. Ein Anspruch, der nicht entstanden ist, kann auch nicht zum Ruhen gebracht werden. Zudem gibt es zwei unterschiedliche Anspruchsgrundlagen. Der Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht nach § 45 SGB V zur Pflege, Betreuung und Beaufsichtigung des erkrankten und versicherten Kindes. Der Anspruch auf Kinderverletztengeld besteht hingegen nach § 45 Abs. 4 SGB VII im Fall der Pflege, Betreuung und Beaufsichtigung eines durch einen Versicherungsfall der Gesetzlichen Unfallversicherung verletzten Kindes. Tritt eine Erkrankung des Kindes im Sinne von § 45 SGB V zusammen mit einem Versicherungsfall nach § 45 Abs. 4 SGB VII auf, sind die Ausführungen gemäß der Abschnitte [9.5.7 „Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII“](#) und [9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““](#) zu beachten.

10.4 Berechnung und Höhe des Kinderverletztengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB VII

Es gelten die Ausführungen gemäß dem Abschnitt [7 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes“](#), wobei nachfolgende Besonderheiten zu berücksichtigen sind.

Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

10.4.1 Berechnung aus dem Arbeitsentgelt

Das Kinderverletztengeld beträgt bei Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern – unabhängig von einer erhaltenen beitragspflichtigen Einmalzahlung – 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Abweichend zu den Regelungen zum Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V sind dabei auch ausgefallene Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit gemäß Sozialversicherungs-entgeltverordnung zu berücksichtigen, soweit sie lohnsteuer- und beitragsfrei sind (§ 1 Abs. 2 SvEV). Es besteht nicht das Erfordernis der Regelmäßigkeit der Zuschläge. Zudem sind bei der Feststellung des Arbeitsentgelts Einkünfte aus geringfügigen Beschäftigungen (§ 8 SGB IV) zu berücksichtigen.

Das Arbeitsentgelt ist bis zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des für den jeweiligen Unfallversicherungsträger gültigen Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i.V.m. der Satzung des zuständigen Unfallversicherungsträgers) zu berücksichtigen.

Für privat Krankenversicherte ist der um den Beitragszuschuss des Arbeitgebers verminderte Beitrag der Versicherten zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen.

10.4.2 Berechnung und Höhe aus Arbeitseinkommen

Erfolgt die Berechnung des Verletztengeldes aus Arbeitseinkommen, beträgt dies 80 % des im Kalenderjahr vor Eintritt der Verletzung des Kindes erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens bis zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i.V.m. der Satzung des zuständigen Unfallversicherungsträgers).

10.4.3 Berechnung bei einem schwerstkranken Kind

Das Verletztengeld für schwerstkranken Kinder nach § 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 4 SGB V wird wegen des unbestimmten, häufig längeren Freistellungszeitraums gegenüber dem Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 1 SGB V nach den Maßgaben des § 47 SGB V i.V.m. § 47 SGB VII berechnet. Die Berechnung erfolgt damit auch für den Kalendertag.

Für weitere Informationen siehe [„Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII“](#).

Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

10.5 Anrechnung von gleichzeitig erzieltm Einkommen auf das Kinderverletztengeld

Auf das Kinderverletztengeld werden gleichzeitig erzieltm Einkommen und andere Entgeltersatzleistungen angerechnet (§ 52 SGB VII). Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen ist bei Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern um die gesetzlichen Abzüge zu mindern, bei sonstigen Versicherten um 20 %. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird nicht angerechnet.

Anlage 1 – Anfrage der Höhe der Einmalzahlungen

11. Anlage 1 – Anfrage der Höhe der Einmalzahlungen

Adresse
der Krankenkasse

Bescheinigung für die Krankenkasse vom ehemaligen Arbeitgeber**Daten des Arbeitnehmers¹⁰:**

Vorname, Name: _____

Geburtsdatum: _____

Krankenversicherungsnummer: _____

hat Anspruch auf eine Entgeltsatzleistung.

Um die Höhe der Entgeltsatzleistung prüfen zu können, benötigen wir die Angabe¹¹, ob in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn des Versicherungsfalles während der Dauer der Beschäftigung in Ihrem Unternehmen dem Grunde nach sozialversicherungspflichtige Einmalzahlungen (§ 23a SGB IV) gewährt wurden. Bitte teilen Sie uns mit, ob die o. g. Person von Ihnen im Zeitraum¹³ (von _____ bis _____) Einmalzahlungen bezogen hat.

- Nein, es wurden keine Einmalzahlungen gewährt.
- Ja, es wurden Einmalzahlungen gewährt,
- der beitragspflichtige Anteil der Einmalzahlungen betrug in der
 - Kranken-/Pflegeversicherung: _____ EUR
 - Rentenversicherung: _____ EUR
 - Arbeitslosenversicherung: _____ EUR.
 - die Einmalzahlungen unterlagen nicht der Beitragspflicht.
 - die Einmalzahlungen wurden wegen Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses zurückgefordert.

Datum, Unterschrift und Stempel der Firma

¹⁰ Von der Krankenkasse vorauszufüllen.

¹¹ Der Auskunftsanspruch ergibt sich aus § 18e SGB IV bzw. § 98 SGB X.

Anlage 2 – Auflistung der verwiesenen Anlagen

12. Anlage 2 – Auflistung der verwiesenen Anlagen

- 12.1 Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV**
- 12.2 Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe**
- 12.3 Gemeinsames Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld**
- 12.4 Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII**
- 12.5 Verwaltungsvereinbarung über die generelle Beauftragung der Krankenkassen durch die Unfallversicherungsträger zur Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Generalauftrag Verletztengeld)**
- 12.6 Verwaltungsvereinbarung über das Verfahren und die Entschädigung bei Einzelaufträgen der Unfallversicherungsträger nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Einzelauftrag)**
- 12.7 Fragen–Antworten–Katalog zum erweiterten Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 2a Satz 3 SGB V**