

Übergreifende Einleitung in das Thema Geldleistungen bei Krankheit (Tabelle III)

Bei Geldleistungen im Krankheitsfall handelt es sich um versicherungsabhängige Leistungen. Diese werden erbracht, wenn ein Arbeitnehmer aufgrund von Krankheit arbeitsunfähig ist. Der daraus resultierende Einkommensausfall (oder die Einkommensminderung) kann entweder vollständig, in der Regel jedoch teilweise, durch Geldleistungen kompensiert werden. Die Berechtigung zur Inanspruchnahme der Leistungen wird durch den Versicherungsverlauf bestimmt und durch eine medizinische Untersuchung bestätigt, welche der Feststellung der Krankheit des Antragstellers dient. In manchen Situationen und für einen begrenzten Zeitraum ist auch die Ausstellung der erforderlichen Bescheinigung durch den Antragsteller selbst zulässig. In den meisten Fällen finden Karenztage Anwendung, und die Zahlung erfolgt erst nach mehreren Tagen der Arbeitsunfähigkeit. Dies verringert die administrativen Kosten, und man kann davon ausgehen, dass der einzelne Arbeitnehmer nur geringe Kosten hat, wenn er nur eine kurze Zeit arbeitsunfähig ist. Es wird angenommen, dass die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur vorübergehend sein wird und eine Rückkehr an den Arbeitsplatz zu erwarten ist. Wenn sich herausstellt, dass es sich um eine langwierige Krankheit handelt und die Wiederaufnahme der Arbeit daher unwahrscheinlich ist, erhält der Antragsteller Invaliditäts- oder Arbeitsunfähigkeitsleistungen (siehe Tabelle V).

Hier handelt es sich um Sozialleistungen, bei denen dem Arbeitgeber in der Regel eine zentrale Rolle zugeschrieben wird, da er für eine Direktzahlung an den Mitarbeiter verantwortlich ist, in der Regel durch Lohn- oder Gehaltsfortzahlungen. Auch dies senkt die Verwaltungskosten im Sozialversicherungssystem, überträgt jedoch die Verantwortung und Kosten direkt auf den Arbeitgeber.

Es kann Ausnahmen von der Pflichtversicherung geben, wenn beispielsweise das Einkommen unter einem vorgeschriebenen Betrag liegt oder bei geringfügiger Beschäftigung. In einer begrenzten Anzahl von Ländern gibt es eine Pflichtgrenze, die Personen mit einem Einkommen oberhalb einer bestimmten Höchstgrenze von der Versicherungspflicht ausschließt.

Übergreifende Einleitungen zu den MISSOC Tabellen

In der Regel gilt ein Mindestversicherungszeitraum oder Mindestbeschäftigungszeitraum, der mitunter bis zu mehrere Jahre umfassen kann, bevor Anspruch auf Geldleistungen bei Krankheit besteht.

Die Höhe der Leistungen variiert in den einzelnen Ländern; in manchen Ländern wird ein Pauschalbetrag gezahlt, in anderen sind die Leistungen einkommensabhängig. Zudem können die Zahlungen aufgrund der Dauer des Zeitraums der Inanspruchnahme, der Art der Krankheit oder des Umstandes, ob der Leistungsempfänger sich im Krankenhaus befindet oder nicht, variieren. Es können Zuschläge für unterhaltsberechtignte Familienmitglieder gezahlt werden.

MISSOC Sekretariat, März 2012