INFORMATIONSSERIE für erwerbslose Frauen
Berufsrückkehrerinnen
Frauen mit geringen Einkommen

11 Finanzielle Absicherung im Krankheitsfall

- Finanzielle Absicherung und staatliche Leistungen
- Entgeltfortzahlung
- Krankengeld
- Sonstige ergänzende finanzielle Hilfen
- Erkrankung während des Bezugs von Arbeitslosengeld
- Finanzielle Hilfen für Selbstständige
- Die „Aussteuerung“ vom Krankengeld

(Stand Februar 2025)

RAUPE & SCHMETTERLING – Frauen in der Lebensmitte e.V.
Bildungs- und Beratungszentrum

1. Finanzielle Absicherung im Krankheitsfall und bei längerer Erkrankung/ Staatliche Leistungen zur Existenzsicherung im Krankheitsfall

In jedem Lebensalter können schwerwiegende Erkrankungen eintreten, die längere Zeiten zur Wiederherstellung der Arbeitskraft benötigen. Neben der Sorge um mögliche Folgen einer Erkrankung kommen aber häufig noch finanzielle Ängste hinzu:

- Kann ich meinen gewohnten Lebensstandard halten?
- Wie kann ich meine Lebenshaltungskosten finanzieren, wenn das Geld nicht reicht?
- Vielleicht wissen Sie als Selbstständige gar nicht mehr, wovon Sie nun leben sollen?

Diese Broschüre soll Ihnen einen Überblick zu den unterschiedlichen finanziellen Unterstützungsleistungen geben, die Ihnen je nach Ihrer Lebenssituation im Krankheitsfalle zustehen können. Ebenso werden die bürokratischen Abläufe und Zuständigkeiten zwischen den Behörden beschrieben.

Am Anfang einer Erkrankung lässt sich nicht sofort sagen, wie lange die Erkrankung dauern wird. Je nach Dauer der Erkrankung öffnen sich unterschiedliche finanzielle Sicherungssysteme, die je nach Lebenssituation aufeinander aufbauen können.

Wir beschreiben in dieser Broschüre verschiedene Situationen und Möglichkeiten exemplarisch.

Beachten Sie: Da die Ausgangslagen sehr vielfältig sind und an dieser Stelle nicht jeder Fall dargestellt werden kann, lassen Sie sich rechtzeitig beraten.

Alle Hinweise zu Krankenversicherungsleistungen beziehen sich auf die gesetzlichen Krankenkassen. Privatversicherte (z. B. Selbstständige und Beamt:innen) können in dieser Broschüre leider nicht berücksichtigt werden.

2. Die Entgeltfortzahlung

Die meisten Arbeitnehmer:innen kennen den Ablauf bei einer kurzen Erkrankung: sie melden sich bei der Arbeit als arbeitsunfähig ab. Wenn absehbar ist, dass die Erkrankung länger als drei Tage andauern wird, muss eine ärztliche Praxis aufgesucht werden. Dort wird eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) erstellt, die digital der Krankenkasse übermittelt wird. Seit dem 1.1.2023 ist die Pflicht für Arbeitnehmer:innen entfallen, der Arbeitsstelle die AU (gelber Schein) zukommen zu lassen. Jetzt müssen sich die Unternehmen selbst um den Erhalt der Bescheinigung kümmern. Sie müssen allerdings weiterhin Ihre Arbeitsstelle über die Arbeitsunfähigkeit informieren

Was passiert, wenn Sie länger erkrankt sind?

Dann greift die Entgeltfortzahlung (auch Lohnfortzahlung genannt). Die Entgeltfortzahlung ist im Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) geregelt und ein besonders wichtiger Teil sozialer Sicherung für Arbeitnehmer:innen. Die Erkrankung muss zwingend aufgrund ihrer Schwere zu einer Arbeitsunfähigkeit führen.

Als Arbeitnehmer:in in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis haben Sie einen gesetzlichen Anspruch auf bis zu 6 Wochen Entgeltfortzahlung bei Erkrankung. Während der Entgeltfortzahlung bei Erkrankung erhalten Sie Ihr Gehalt, allerdings ohne besondere Zulagen (z.B. keine Schmutzzulage).

Achtung: Ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung entfällt, wenn Sie Ihre Arbeitsunfähigkeit selbst verschuldet haben. Beispiele hierfür sind Unfälle unter Alkoholeinfluss, die Nichteinhaltung von Unfallverhütungsvorschriften zur Arbeitssicherheit, selbst provozierte Schlägereien etc.

Besondere Hinweise zur Entgeltfortzahlung

a) Wenn eine längere Arbeitsunfähigkeit wegen der gleichen Erkrankung wiederholt auftritt, kann die erneute Entgeltfortzahlung nur unter bestimmten Bedingungen erfolgen. Die Entgeltfortzahlung kann dann gewährt werden, wenn zwischen der letzten Arbeitsunfähigkeit und der erneuten Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache jeweils die gleiche Erkrankung war, mindestens 6 Monate Arbeitsfähigkeit liegen.

Beispiel 1: B. war bis zu 6 Wochen erkrankt wegen einer psychischen Erkrankung und hat Entgeltfortzahlung erhalten. B. ist wieder arbeitsfähig, erkrankt nach 7 Monaten wieder an der gleichen Erkrankung. B. war länger als 6 Monate gesund, hat also einen neuen Anspruch auf Entgeltfortzahlung von bis zu 6 Wochen.

Beispiel 2: B. war 6 Wochen wegen einer psychischen Erkrankung erkrankt und hat in dieser Zeit Entgeltfortzahlung erhalten. B. ist wieder arbeitsfähig, erkrankt aber nach 5 Monaten wieder an der gleichen Erkrankung. B. war weniger als 6 Monate gesund, hat also keinen neuen Anspruch auf Entgeltfortzahlung und muss Krankengeld beantragen.

b) Jede neue Erkrankung kann einen neuen Anspruch auf Entgeltfortzahlung für maximal 6 Wochen bei Arbeitsunfähigkeit begründen. Sie müssen jedoch zwischen der einen und der anderen Erkrankung arbeitsfähig gewesen sein.

Beispiel: A. war wegen einer psychischen Erkrankung für 5 Wochen arbeitsunfähig, dann wieder arbeitsfähig. Sie erleidet zwei Wochen nach Arbeitsaufnahme einen unverschuldeten Fahrradunfall, wodurch sie wieder arbeitsunfähig wird. Sie erhält erneut eine Entgeltfortzahlung.

c) Die Entgeltfortzahlung verlängert sich nicht, wenn während der ersten Krankheitsdiagnose innerhalb der sechswöchigen Arbeitsunfähigkeit noch weitere Erkrankungen hinzukommen.

Beispiel: G. ist bereits wegen einer psychischen Erkrankung arbeitsunfähig, stolpert auf dem Weg zur Apotheke und bricht sich den Knöchel. Die Dauer der Entgeltfortzahlung richtet sich nach dem Datum der ersten Erkrankung, setzt also nicht mit dem Knöchelbruch neu ein und verlängert sich nicht.

d) Die Entgeltfortzahlung setzt erst ein, wenn ein Arbeitsverhältnis mindestens vier Wochen bestanden hat (sogenannte Wartezeit siehe EFZG § 3,3). Erkranken Sie innerhalb der ersten vier Wochen nach dem Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses, erhalten Sie bis zum Ende der 4. Woche übergangsweise Krankengeld. Erst ab der 5. Woche setzt die Entgeltfortzahlung durch die Arbeitgeber:in für bis zu 6 Wochen ein.

Beispiel: D. beginnt ein neues Arbeitsverhältnis ab dem 1.3. Ab dem 14.3. besteht Arbeitsunfähigkeit wg. eines Bandscheibenvorfalls bis auf weiteres. Für die Zeit vom 14.3. bis zum 28.3. hat D. Anspruch auf Krankengeld. Ab dem 29.3. muss der/die Arbeitgeber:in für die Dauer von 6 Wochen Entgeltfortzahlung leisten. Nach Ablauf der Entgeltfortzahlung (9.5.) setzt bei fortdauernder Erkrankung das Krankgeld wieder ein.

Achtung: Erkranken Sie innerhalb der Probezeit, kann der/die Arbeitgeber:in Sie fristlos oder fristgerecht kündigen. Erkrankung schützt nicht vor Kündigung.

3. Das Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V)

Krankengeld ist eine soziale Leistung für alle pflichtversicherten Arbeitnehmer:innen, Teil des Sozialgesetzbuch V und ist eine Lohnersatzleistung. Das Recht auf Krankengeld ist in § 44 (1) SGB V geregelt, Umstände, die zum Ausschluss der Krankengeldzahlung führen, werden in § 44 (2) SGB V erläutert.

Der Anspruch auf Krankengeld wird sowohl durch eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung als auch den Bezug von Arbeitslosengeld begründet.

Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Selbstständige, können nur dann Krankengeld beantragen, wenn sie das Krankengeld auf Antrag mitversichert haben,

Voraussetzungen

Als erkrankte Arbeitnehmer:in erhalten Sie im Anschluss an 6 Wochen Entgeltfortzahlung Krankengeld von Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung. Dies gilt auch für Personen, die ergänzendes Bürger:innengeld, eine anteilige Erwerbsminderungsrente oder eine Altersrente beziehen, wenn sie einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen. Erkrankte Familienversicherte wie auch Minijobber:innen haben keinen Anspruch auf Krankengeld.

Sind Sie selbstständig tätig, können Sie nach 43 Tagen Dauer der Erkrankung nur dann Krankengeld erhalten, wenn Sie zusätzlich zum allgemeinen Krankenversicherungsbeitrag das Krankengeld auf Antrag (sog. Wahlerklärung) mitversichert haben.

Die wesentlichen Voraussetzungen für den Erhalt von Krankengeld als Arbeitnehmerin sind:

- Sie haben eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung und Sie sind über die Dauer der Entgeltfortzahlung hinaus erkrankt.

oder

- Sie sind arbeitslos und erkrankt, dann erhalten Sie von der Bundesagentur für Arbeit für 6 Wochen weiter Arbeitslosengeld (ALG). Ab der 7. Woche der Erkrankung erhalten Sie Krankengeld durch Ihre Krankenkasse in gleicher Höhe wie Ihr ALG. Während der Zeit des Krankengeldbezugs ruht Ihr Anspruch auf ALG, bis Sie wieder arbeitsfähig sind, d.h. er verbraucht sich nicht.

Antragsverfahren

Ihr/e Arbeitgeber:in teilt Ihrer Krankenkasse das Ende der Entgeltfortzahlung mit, ebenso die Höhe Ihres Gehaltes. Im Anschluss sendet Ihnen die Krankenkasse Unterlagen zur Beantragung des Krankengeldes zu.

Bitte nehmen Sie zur Sicherheit vor Auslaufen der Entgeltfortzahlung selber Kontakt mit Ihrer Krankenkasse auf. Nicht immer wird das Antragsverfahren über den/die Arbeitgeber:in rechtzeitig eingeleitet.

Ab wann und wie lange wird Krankengeld gezahlt? (§ 49 SGB V)

Je nach Schwere und Dauer der Erkrankung kann das Krankengeld im Anschluss der Entgeltfortzahlung maximal für weitere 72 Wochen gezahlt werden. Einschließlich der Entgeltfortzahlung kann so ein Zeitraum von insgesamt bis zu 78 Wochen im Krankheitsfall abgesichert werden.

Gut zu wissen: Wenn Sie nur über einen befristeten Arbeitsvertrag verfügen und Sie erkranken kurz vor dessen Ende, so dass die Entgeltfortzahlung in voller Länge von 6 Wochen nicht einzuhalten ist, setzt mit Arbeitsvertragsende das Krankengeld auf Antrag ein.

Beispiel: Ihr Arbeitsvertrag endet fristgemäß am 31. Juli. Sie erkranken am 15.Juli an einer schweren Erkrankung. Die Entgeltfortzahlung endet dann mit dem Ende Ihres Arbeitsvertrages nach 17 Tagen und es setzt auf Antrag die Krankengeldzahlung ein. Arbeitslosengeld können Sie erst dann beantragen, wenn Sie arbeitsfähig sind und der Vermittlung zur Verfügung stehen.

Die Berechnung des Krankengeldes

Die Höhe des Krankengelds ist in § 47 SGB V geregelt. Aktuell beträgt das Krankengeld 70% des Bruttoverdienstes, aber nicht mehr als maximal 90 % des Nettoverdienstes. Viele Krankenkassen bieten einen Krankengeldrechner auf ihren Webseiten im Internet an.

Beispielrechnung:

Ihr Bruttogehalt der letzten Gehaltsabrechnung		2.500,00 €
Ihr Nettogehalt der letzten Gehaltsabrechnung (Lohnsteuerkl. 1/ohne Kinder)		1.759,00 €
70% des Bruttogehaltes		1.750,00 €
90% des Nettogehaltes		1.583,10 €
Monatliches Krankengeld Brutto	=-	1.541,70 €
Abzüglich Anteil Rentenversicherung (9,3 %)	--	147,23 €
Abzüglich Anteil Arbeitslosenversicherung (1,2%)	--	20,04 €
Abzüglich Pflegeversicherung (1,525%)	--	27,75 €
Abzüglich des Zuschlags für Kinderlose	--	8,25 €
(0,35% von 80% des Bruttogehaltes)	=	1.378,83 €

Ihr Krankengeld wird gemäß dieser Rechnung bei monatlich 1.378,83 Euro liegen. Der Gesamtbetrag wird Ihnen durch die Krankenkasse als täglicher Nettoauszahlungsbetrag mitgeteilt, Ihr Krankengeldanspruch wird monatlich für 30 Tage berechnet – auch im Februar.

Häufige Fragen zum Krankengeld:

a) Darf ich während des Krankengeldbezugs verreisen?

Wenn Sie krank und arbeitsunfähig sind, können Sie keinen Urlaub bei Ihrer Arbeitsstelle beantragen, denn dies ist grundsätzlich ausgeschlossen. Ist es dennoch möglich, dass Sie z.B. zu Ihren Verwandten in ein anderes Bundesland oder für ein paar Tage an die Nordsee fahren können?

Gute Nachricht: Innerhalb Deutschlands dürfen Sie verreisen, ohne die Krankenkasse darüber zu informieren. Ihr Krankengeld wird weitergezahlt. Trotzdem sollten Sie während Ihrer Abwesenheit jemanden beauftragen, regelmäßig Ihre Post zu sichten. Da Sie zur Mitwirkung verpflichtet sind, müssen Sie auf Schreiben Ihrer Krankenkasse reagieren um z.B. kurzfristig anberaumte Termine zur Begutachtung oder beim medizinischen Dienst wahrnehmen können.

Achtung: Anders verhält es sich bei Auslandsreisen: In diesem Fall müssen Sie Ihre Krankenversicherung rechtzeitig über Ihr Vorhaben informieren und die Zustimmung zu Ihren Reiseplänen abwarten. Denn nach § 16 Abs. 1, Satz 1 SGB V ruht der Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung generell solange sich die Versicherten im Ausland aufhalten (es gibt Ausnahmeregelungen bei bilateralen Abkommen, im Ausland beschäftigen Versicherten, Mutterschutz/ Schwangerschaft).

Haben Sie aber die Zustimmung zum Auslandsaufenthalt durch die Krankenkasse erhalten, ruht Ihr Anspruch nicht. Die Krankenkasse prüft Ihre Anfrage dahingehend, ob Ihr Genesungsprozess durch die Auslandreise gefährdet oder verlängert würde. Ein ärztliches Attest, in dem z.B. die Reise als „Tapetenwechsel" und medizinisch förderlich beschrieben wird, die Zusicherung, dass Sie mit Medikamenten versorgt und für den gesamten Zeitraum Ihrer Reise krankgeschrieben sind, kann hilfreich sein.

Die Krankenkasse prüft immer die Möglichkeit eines etwaigen Leistungsmissbrauchs, ob es Behandlungsmöglichkeiten im Notfall gibt und bei einem Auslandsaufenthalt die Gefahr einer Verlängerung oder Verschlimmerung der Erkrankung bestehen könnte. Für diese Prüfung sollte Sie vor Reiseantritt ausreichend Zeit einplanen.

Beachten Sie: Es kann erhebliche Konsequenzen nach sich ziehen, wenn Sie aus Furcht vor einer Ablehnung Ihre Krankenkasse nicht informieren oder trotz Ablehnung eine Auslandreise antreten.

Es wird empfohlen, bei einer genehmigten Auslandreise den/die Arbeitgeber:in zu informieren, um Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit gar nicht erst aufkommen zu lassen. Die Krankenkasse hat bestätigt, dass die Reise medizinisch sinnvoll ist und die Arbeitsunfähigkeit auch nicht unnötig verlängert.

b) Der medizinische Dienst der Kassen (MDK) stellt fest, ich bin arbeitsfähig, ich bin es aber nicht. Was kann ich tun?

Mitunter kann es vorkommen, dass der medizinische Dienst (MDK) der Krankenkassen Sie für arbeitsfähig hält und Ihre Krankenkasse ankündigt, dass Sie in nächster Zeit kein Krankengeld mehr erhalten werden. Der MDK hat diese Entscheidung meist per Aktenlage getroffen, sie kann aber auch nach persönlichen Untersuchungsterminen beim MDK erfolgen.

Sollten Sie nun ein Schreiben der Krankenkasse erhalten mit der Ankündigung der Einstellung des Krankengeldes und Sie fühlen sich aber weiterhin deutlich arbeits-

unfähig, sollten Sie sofort nach Erhalt des Bescheids Widerspruch einlegen. Den Widerspruch versehen Sie mit dem Hinweis: „Begründung folgt nach Eingang des Gutachtens und einer entsprechenden Beratung“.

Fordern Sie in diesem Schreiben auch das Gutachten des MDK an, um die Gründe der Entscheidung besser erkennen zu können. Ihre Ärztin/ Ihr Arzt kann zusätzlich ein Zweitgutachten beantragen (§ 6 (2) Arbeitsunfähigkeitsrichtlinie/Zusammenwirken mit anderen Einrichtungen). Widersprüche mit medizinischer Begründung haben häufig Erfolg. Vergessen Sie nicht, sich weiterhin krankschreiben zu lassen.

c) Die Krankenkasse fordert mich auf, eine Reha zu beantragen. Muss ich das tun?

Die Krankenkasse kann Sie auffordern, einen Antrag für eine medizinische Rehabilitation bei der Deutschen Rentenversicherung (DRV) zu stellen. Dies liegt im Ermessen der Krankenkasse, denn sie hat ein sogenanntes Dispositionsrecht (§ 51 SGB V). Dies bedeutet, dass die Krankenkasse Sie entsprechend der Einschätzung des MDK auffordern kann, z.B. einen Antrag auf med. Reha zu stellen oder auch einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente bei der DRV. Ihr Gestaltungsrecht hat leider Grenzen.

Es ist wichtig, diese Aufforderung ernst zu nehmen, da Sie zur Mitwirkung verpflichtet sind. Die Krankenkasse kann durchaus die Krankengeldzahlung einstellen, wenn der Aufforderung (z.B. Antrag für eine medizinische Reha) nicht nachgekommen wird. Allerdings muss die Krankenkasse Sie schriftlich ausführlich hierzu informieren und in dem Schreiben muss eine Rechtsbelehrung enthalten sein, aus der entsprechende Rechtsfolgen ersichtlich sind.

d) Warum erfolgt die Aufforderung zur Antragstellung durch die Krankenkasse?

Die Krankenkasse agiert im Sinne aller Versicherten und überprüft regelmäßig, ob die Zahlung einer Versicherungsleistung z.B. Krankengeld noch angemessen ist oder ob ein anderer Leistungsträger die Zahlung übernehmen muss. Sie lässt mit der Aufforderung zur Antragstellung z.B. für eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme Ihre Erwerbsfähigkeit überprüfen.

Wird z.B. in der medizinische Reha Ihre dauerhafte Erwerbsminderung festgestellt, lässt sich möglicherweise Ihr Krankengeldbezug verkürzen, weil ein anderer Leistungsträger zuständig ist. Im Fall einer dauerhaften Erwerbsminderung wäre das die Rentenversicherung und es muss ein Antrag auf Erwerbsminderungsrente gestellt werden.

e) Meine Krankschreibung endet, was muss ich beachten?

Es ist sehr wichtig, dass Sie bei einer dauerhaften Erkrankung eine naht- und lückenlose Krankschreibung sicherstellen. Falls es zu einer Lücke zwischen den Krankschreibungen von nur einem Tag kommen sollte, können Sie für diese Zeit kein Krankengeld bekommen.

Ausnahme: Sie waren bis einschließlich Freitag krankgeschrieben, können aber erst am folgenden Montag die ärztliche Praxis für eine Folgekrankschreibung aufsuchen. Da diese regelmäßig weder am Wochenende noch an Feiertagen geöffnet haben, ist eine aus diesem Grund entstandene Lücke unschädlich für den fortlaufenden Krankengeldbezug.

Falls es zu einer „irrtümlichen Nichtbescheinigung einer Arbeitsunfähigkeit" kommt, z.B. durch ein Missverständnis in der Praxis, kann die Ärztin/der Arzt aufgrund eines solchen ärztlichen Irrtums auch nachträglich eine Arbeitsunfähigkeit ausstellen. Damit kann die Lücke – auch finanziell – wieder ausgeglichen werden.

Gehen Sie aber aus anderen Gründen erst sehr viel später, aber innerhalb eines Monats trotz fortdauernder Erkrankung in die ärztliche Praxis, entsteht für Sie zwar eine finanzielle Lücke, in der das Krankengeld ruht. Allerdings lebt Ihr Krankengeldanspruch mit der verspäteten Krankschreibung wieder auf.

Insgesamt sollten Sie alles in Ihrer Macht Stehende tun, um solche Lücken zu vermeiden!

f. Was wird während meines Krankengeldbezugs aus meinem nicht verbrauchten gesetzlichen Urlaubsanspruch?

Während einer längeren Erkrankung ruht Ihr Urlaubsanspruch. Nach Ihrer Gesundung können Sie Ihren Urlaubsanspruch/Resturlaub noch bis 15 Monate nach Ende des entsprechenden Urlaubsjahres nehmen.

Beispiel: Sie sind ab dem 1.Juli.2023 längerfristig erkrankt und haben noch 15 Tage Resturlaub. Das Urlaubsjahr hierfür endet am 31.12.2023. Ab dem 1.Januar 2024 haben Sie also noch bis 15 Monate Zeit, diese 15 Urlaubstage zu nehmen.

Achtung: Nach geltender Rechtsprechung (§7(4) Bundesurlaubsgesetz) ist die alternative Auszahlung eines Resturlaubes nur möglich, wenn der Arbeitsvertrag endet und Sie aufgrund von z.B. Erkrankung nicht in der Lage waren, Ihren Urlaub zu nehmen.

Gut zu wissen: Falls Sie einen vertraglich zugesicherten Anspruch auf Urlaubsgeld haben, bleibt dieser Anspruch auch bei längerer Erkrankung bestehen.

Ausnahme: In Ihrem Arbeitsvertrag ist die Zahlung von Urlaubsgeld explizit an den tatsächlich genommenen Urlaub gekoppelt. Dies ist bei Erkrankung und dem Krankengeldbezug ausgeschlossen.

4. Sonstige ergänzende finanzielle Hilfen

4.1 Wohngeld

Wenn Sie Krankengeld beziehen, haben Sie grundsätzlich auch einen vorrangigen Anspruch auf Wohngeld. Zuständig ist die Wohngeldstelle beim Wohnungsamt Ihres Wohnbezirkes. Anträge und genauere Informationen finden Sie unter: www.service.berlin.de. Allerdings wird beim Erhalt dieser Leistung vorausgesetzt, dass Sie den überwiegenden Teil Ihrer Lebenshaltungskosten durch das Krankengeld tragen können. Wohngeld ist zwar eine Sozialleistung, soll aber nur als Zuschuss zu den Mietkosten dienen.

Wird Ihr Wohngeldantrag abgelehnt, weil Ihr Einkommen zu niedrig ist, können Sie unter Vorlage des Ablehnungsschreiben Bürger:innengeld (vorausgesetzt Ihr verfügbares Vermögen übersteigt nicht 40.000 €) beantragen. Sie erhalten dann Bürger:innengeld rückwirkend ab dem Datum der ursprünglichen Beantragung des Wohngeldes. (§ 28 SGB X).

Interessant: Die „Schonvermögensgrenze“ liegt beim Wohngeld bei 60.000 € bei Alleinlebenden, für Familienmitglieder bei je 30.000 €. Ein Wohngeldantrag kommt also auch in Frage, wenn Ihr verfügbares Vermögen über 40.000 € liegt und das JobCenter Sie auf Ihr nicht angemessenes Vermögen verweist und Ihnen trotz geringen Krankengeldes keine Leistungen zahlt.

Es gibt mehrere Wohngeldrechner im Internet. z.B. unter: www.stadtentwicklung.berlin.de, www.wohngeld.org.

4.2. Bürger:innengeld

Kommt aufgrund des geringen Krankengeldes ergänzendes Wohngeld nicht in Frage, dann sollten Sie bei Ihrem zuständigen JobCenter einen Antrag auf Bürger:innengeld stellen. Keine Sorge wegen Ihres Arbeitsvertrages, er ruht. Sie müssen sich nur lückenlos krankschreiben lassen.

Den Antrag können Sie online stellen, sämtliche Anträge, Formulare und Informationen hierzu finden Sie unter www.arbeitsagentur.de. Wenn das (Netto)-Krankengeld nicht reicht, um Ihr finanzielles Existenzminimum zu sichern, können Sie Anspruch auf ergänzende Leistungen durch das JobCenter haben (Bürger:innengeld).

Der Bedarf richtet sich nach dem Gesamteinkommen Ihrer Bedarfsgemeinschaft. Leben Sie allein, wird Ihre Bruttowarmmiete mit dem Regelbedarf der Stufe 1: (aktuell: 563 €) addiert. Gegebenenfalls steht Ihnen noch ein Mehrbedarf zu, beispielsweise, wenn Sie Warmwasser mit einem Durchlauferhitzer erzeugen, für dezentrale Warmwasserversorgung. Gegengerechnet wird dann Ihr (Netto)-Krankengeld. Als Freibetrag können Sie sich 30 € von dieser Summe abziehen.

Beachten Sie: Das angemessene und verfügbare Vermögen liegt für Alleinstehende maximal ein Jahr (sog. Karenzzeit) bei bis 40.000 €. Leben Sie mit weiteren Familienmitgliedern in einer Bedarfsgemeinschaft/Familie, können alle anderen über ein Vermögen bis 15.000 € verfügen. Lassen Sie sich hierzu unbedingt beraten.

Beispielrechnung zur Ermittlung des Bedarfs:

Regelbedarf plus		563 €
Warmmiete	+	600 €
Summe Bedarf Bürger:innengeld	=	1.163 €
abzüglich Krankengeld (Versicherungspauschale 30 € bereits abgezogen)	-	570 €.
Anspruch auf ergänzendes Bürger:innengeld	=	**593 €**

Wichtig zu wissen: Im Falle einer Erkrankung während des Leistungsbezugs erhalten Sie weiterhin Bürger:innengeld. Nur wenn Sie neben einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ergänzende/aufstockende Leistungen durch das JobCenter erhalten, haben Sie auch Anspruch auf Krankengeld.

Erkranken Sie während des Bezuges von JobCenter-Leistungen und haben Sie nicht durch ein sozialversicherungspflichtiges Einkommen „aufgestockt“, haben Sie keinen Anspruch auf Krankengeld durch Ihre Krankenversicherung.

Weitergehende Informationen finden Sie in unserer Infoserie **Faltblatt 7** zum Bürger:innengeld.

5. Erkrankung während des Bezugs von Arbeitslosengeld (SGB III)

Wenn Sie arbeitslos sind und während des Bezuges von Arbeitslosengeld (ALG) längerfristig erkranken, erhalten Sie bis zu 6 Wochen Arbeitslosengeld (entsprechend der Entgeltfortzahlung). Diese 6 Wochen reduzieren die Anspruchsdauer des ALG. Nach 6 Wochen fortwährender Erkrankung ruht Ihr Anspruch auf ALG und Sie erhalten ein Krankengeld in gleicher Höhe.

Eine **Ausnahme** besteht, wenn Ihr Anspruch auf Krankengeld wegen der gleichen Erkrankung bereits erschöpft ist, dann müssen Sie einen Antrag auf Leistungen bei Ihrem zuständigen JobCenter stellen.

6. Finanzielle Hilfen für Selbstständige

6.1. Krankengeld

Grundsätzlich haben Sie als selbstständig Tätige, die in der gesetzlichen Krankenkasse versichert ist, keinen Anspruch auf Krankengeld. Wenn Sie jedoch als freiwillig gesetzlich Krankenversicherte eine zusätzliche Krankengeldzahlung versichert haben (sogenannte Wahlerklärung), dann erhalten Sie Krankengeld ab dem 43. Krankentag.

Eine zusätzliche private Krankentagegeldversicherung kann ebenfalls die finanzielle Lücke bei Arbeitsunfähigkeit ausgleichen. Die Höhe Ihres Krankengeldes wird an Hand Ihres angegebenen Bruttoeinkommens/Gewinn ermittelt. Falls dies nicht ausreicht, können Sie gegebenenfalls ergänzende Leistungen beim JobCenter oder Wohngeld bei der zuständigen Behörde in Ihrem Bezirk beantragen.

Ob und welche ergänzende Leistung in Ihrem Fall die richtige ist, hängt von der Höhe Ihres Krankengeldes ab. Lassen Sie sich beraten.

6.2. JobCenter/Bürger:innengeld

Auch als Selbständige mit Krankengeldanspruch können Sie einen Anspruch auf ergänzende Leistungen beim JobCenter haben. Bitte stellen Sie einen Antrag bei Ihrem zuständigen JobCenter unter Vorlage Ihrer Krankschreibung.

Sind Sie als Selbstständige ernsthaft und längerfristig erkrankt und Sie haben keinen Anspruch auf Krankengeld, dann ist ebenfalls das JobCenter für Sie zuständig und zahlt Ihnen bei notwendigem Bedarf auch Ihre Krankenversicherungskosten. Voraussetzung ist die Einhaltung der oben genannten Vermögensgrenzen.

6.3. Wohngeld

Reicht das Krankengeld nur knapp zur Deckung Ihres Lebensunterhaltes und es wird für Sie finanziell sehr eng, dann sollten Sie Wohngeld bei der zuständigen Behörde Ihres Bezirkes beantragen. Verschiedene Wohngeldrechner finden Sie im Internet (siehe auch 4.1).

Interessant: Die Grenze des Vermögens (sogenanntes Schonvermögen) liegt beim Wohngeld höher als beim Bürger:innengeld, bei 60.000 €. Ein Wohngeldantrag kommt also auch in Frage, wenn Ihr verfügbares Vermögen mehr als 40.000 € beträgt, das JobCenter Ihnen trotz eines geringen Krankengeldes (s.o.) keine Leistungen zahlt und Sie auf Ihr nicht angemessenes, also verwertbares Vermögen verwiesen hat.

7. Die „Aussteuerung“ vom Krankengeld

Müssen Sie Ihr Krankengeld aufgrund einer schweren Erkrankung voll ausschöpfen, erhalten Sie ca. 8 Wochen vor dem Ende des Krankengeldes einen sogenannten Aussteuerungsbescheid von Ihrer Krankenkasse. In diesem Schreiben wird Ihnen der letzte Tag Ihres Krankengeldbezuges und ein Hinweis zu anschließenden Perspektiven genannt. Wenn Sie nach dem Ende des Krankengeldes weiterhin krankheitsbedingt arbeitsunfähig sein werden, sollten Sie sich zeitnah „krank“ arbeitssuchend bei Ihrer zuständigen Arbeitsagentur melden, nachdem Sie den „Aussteuerungsbescheid“ von der Krankenkasse erhalten haben.

Nicht immer können Sie bereits 8 Wochen vor dem Ende des Krankengeldbezuges wissen, ob Sie wieder arbeitsfähig sein werden oder nicht. Die Meldung bei der Agentur für Arbeit ist besonders wichtig, wenn Sie ohne bestehenden Arbeitsvertrag wieder arbeitsfähig sind.

Wenn Sie mit dem Ende des Krankengeldbezuges wieder arbeitsfähig sind, melden Sie sich gleich bei Ihrer Arbeitsagentur arbeitslos und stellen Sie damit Ihre Arbeitskraft der Vermittlung zur Verfügung. Aufgrund der langen Erkrankung kann eine Begutachtung durch deren medizinischen Dienst erfolgen.

Sollten Sie weiterhin erkrankt sein, erfolgt zeitnah die Begutachtung durch den medizinischen Dienst der Arbeitsagentur. In der Begutachtung wird die voraussichtliche Dauer Ihrer Arbeitsunfähigkeit eingeschätzt, was entscheidende Bedeutung für die weiteren Perspektiven hat.

Über die weiteren Abläufe und entsprechenden sozialen Sicherungen lassen Sie sich rechtzeitig beraten!

Mit dieser Informationsserie bieten wir Ihnen wichtige Informationen zu verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten bei geringen Einkommen und zur Integration in den Arbeitsmarkt. Bitte beachten Sie, dass sich die genannten gesetzlichen Grundlagen möglicherweise zwischenzeitlich geändert haben. Auch uns können trotz größter Sorgfalt Fehler unterlaufen. Wir dürfen daher für die Rechtsverbindlichkeit unserer Informationen keine Garantie übernehmen. Wir hoffen, Sie auf Ihrem Weg unterstützen zu können und wünschen Ihnen viel Erfolg!

Nr. 1 Tipps für Behördengänge und Anträge sowie Rechtsmittel

Nr. 2 Gesetzliche Regelungen bei (drohender) Arbeitslosigkeit - auch für Nicht-Leistungsbezieher:innen

Nr. 3 Besondere Regelungen zum Arbeitslosengeld I

Nr. 4 Förderung beruflicher Weiterbildung - auch für Nicht-Leistungsbezieher:innen

Nr. 5 Förderungen für Selbstständige (vor und nach der Gründung) - auch für Nicht-Leistungsbezieher:innen

Nr. 6 Lohnkostenzuschüsse - auch für Nicht-Leistungsbezieher:innen

Nr. 7 Regelungen zum Bürger:innengeld

Nr. 8 Gesetzliche Ansprüche auf finanzielle Unterstützung bei geringen Einkünften

Nr. 9 Weitere Unterstützungsangebote bei geringem Einkommen

Nr. 10 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Nr. 11 Finanzielle Absicherung im Krankheitsfall

RAUPE & SCHMETTERLING – Frauen in der Lebensmitte e.V.
Bildungs- und Beratungszentrum
Pariser Straße 3 – 10719 Berlin – Tel.: 030-8 89 22 60
www.raupeundschmetterling.de – mail@raupeundschmetterling.de

Das Projekt Bildungs- und Beratungszentrum Raupe und Schmetterling – Frauen in der Lebensmitte wird gefördert von der Senatsverwaltung Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung, Abteilung Frauen und Gleichstellung.

Senatsverwaltung
für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration,
Vielfalt und Antidiskriminierung

BERLIN