

**- Nur per E-Mail -**

Tarifministerien der Länder

Telefon: 030 28884390  
Telefax: 030 288843922

Az: 2-01-22 / 2054/12 - D/2 -

Berlin, 31. Oktober 2012

**Entgeltfortzahlung und Krankengeld bei Organ- oder Gewebespenden;  
Änderungen des EFZG und des SGB V durch das Gesetz zur Änderung des  
Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012 - Beschluss der Mitgliederver-  
sammlung in der 4./2012 Sitzung (TOP 11)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich nehme Bezug auf den Beschluss der Mitgliederversammlung in der 4./2012 Sitzung unter TOP 11.

Durch das Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes (TPG) vom 21. Juli 2012 (BGBl. I S. 1601 ff.) wurde die Entgeltfortzahlung und das Krankengeld für Lebendspender von Organen oder Geweben, die durch Arbeitsunfähigkeit infolge der Spende an ihrer Arbeitsleistung verhindert sind, gesetzlich geregelt.

Ich gebe hierzu folgende Hinweise:

**1. Entgeltfortzahlung**

Der neu eingeführte § 3a EFZG begründet

- für beschäftigte Spender einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung sowie
- für Arbeitgeber einen Anspruch auf Erstattung gegenüber dem Krankenversicherungsträger des Empfängers der Spende.

**1.1 Anspruch des Spenders (Beschäftigter) auf Entgeltfortzahlung**

Beschäftigte, die infolge der Spende von Organen oder Geweben, die nach den §§ 8 und 8a TPG erfolgt, an ihrer Arbeitsleistung verhindert sind, können von ihrem Arbeitgeber Entgeltfortzahlung bis zur Dauer von sechs Wochen verlangen (§ 3a Abs. 1 Satz 1 EFZG).

Für den Fall der wiederholten Spende gilt § 3 Abs. 1 Satz 2 EFZG entsprechend (§ 3a Abs. 1 Satz 2 EFZG).

## 1.2 Anspruch des Arbeitgebers gegenüber dem Krankenversicherungsträger des Empfängers der Spende

Arbeitgeber, die Entgeltfortzahlung gemäß § 3a Abs. 1 EFZG geleistet haben, haben gemäß § 3a Abs. 2 EFZG einen Anspruch auf Erstattung

- des fortgezählten Entgelts und
- die hierauf entfallenden von ihnen zu tragenden Beiträge zur Sozialversicherung und zur betrieblichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung.

Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschäftigten infolge einer Organspende von diesem bewusst in Kauf genommen wird und damit nicht Ausdruck des vom Arbeitgeber zu tragenden allgemeinen Krankheitsrisikos des Beschäftigten ist.

Der Erstattungsanspruch nach § 3a Abs. 2 EFZG besteht nur, wenn der Empfänger der Organe oder Gewebe wie folgt krankenversichert und/oder beihilfeberechtigt ist:

Ist der Organ- oder Gewebeempfänger bei einer **gesetzlichen Krankenkasse** versichert, erstattet diese die Kosten (§ 3a Abs. 2 Satz 1 EFZG). Auf die Art des Versicherungsverhältnisses (Versicherungspflicht oder freiwillige Versicherung) kommt es nicht an.

Ist der Organ- oder Gewebeempfänger bei einem **privaten Krankenversicherungsunternehmen** versichert, übernimmt dieses die Kosten in Höhe des tariflichen Erstattungssatzes (§ 3a Abs. 2 Satz 2 EFZG).

Ist der Organ- oder Gewebeempfänger bei einem **Beihilfeträger des Bundes beihilfeberechtigt**, trägt dieser die Kosten zum jeweiligen Bemessungssatz des Empfängers (§ 3a Abs. 2 Satz 3 EFZG). Unterliegt der Empfänger von Organen oder Geweben der **Heilfürsorge im Bereich des Bundes** oder der **truppenärztlichen Versorgung**, erstatten die zuständigen Träger auf Antrag die Kosten der Entgeltfortzahlung (§ 3a Abs. 2 Satz 4 EFZG). Nach der Gesetzesbegründung (siehe BT-Drucks. 17/9773, S. 34) gelten die vorgenannten Erstattungspflichten auch für **öffentlich-rechtliche Träger** von Kosten in Krankheitsfällen **auf Landesebene**, wenn dies landesrechtlich vorgesehen wird.

Mehrere Erstattungspflichtige, z. B. ein Beihilfeträger und ein privates Krankenversicherungsunternehmen, tragen die Kosten anteilig (§ 3a Abs. 2 Satz 5 EFZG).

Beschäftigte müssen ihrem Arbeitgeber unverzüglich die zur Geltendmachung des Anspruches erforderlichen Angaben machen (§ 3a Abs. 2 Satz 6 EFZG).

## 2. Anspruch des Spenders (Beschäftigter) auf Krankengeld

### 2.1 Empfänger der Spende ist gesetzlich krankenversichert

Der neu eingefügte § 44a SGB V begründet für den Fall, dass der Organ- oder Gewebeempfänger bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert ist, einen gegenüber dem allgemeinen Anspruch deutlich erhöhten Krankengeldanspruch.

Beschäftigte können, auch wenn sie selbst nicht gesetzlich krankenversichert sind, von der gesetzlichen Krankenkasse des Organ- oder Gewebeempfängers **Kran-**

**kengeld in Höhe des vor dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit regelmäßig erzielten Nettoarbeitsentgelts bis zur Höhe des Betrags der kalendertäglichen Betragsbemessungsgrenze** verlangen (§ 44a Satz 1, 2 und 5 SGB V).

Im Jahr 2012 liegen die Betragsbemessungsgrenzen in der Kranken- und Pflegeversicherung bei 45.900 Euro jährlich, 3.825 Euro monatlich und 127,50 Euro kalendertäglich.

## **2.2 Empfänger der Spende ist privat krankenversichert**

Ist der Organ- oder Gewebeempfänger bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert, hat der Beschäftigte aufgrund der Selbstverpflichtung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung vom 9. Februar 2012 (siehe BT-Drucks. 17/9773, S. 38) u. a. einen **Anspruch auf Ersatz des nachgewiesenen Verdienstauffalls sowie der Sozialversicherungsbeiträge**, unabhängig davon, ob oder wie er selbst versichert ist. Eine höhenmäßige oder zeitliche Begrenzung besteht hierfür ausdrücklich nicht.

## **3. Verhältnis zu tariflichen Regelungen**

### **3.1 Anspruch auf Entgeltfortzahlung**

Die tariflichen Regelungen zur Entgeltfortzahlung für **Beschäftigte** in

- § 22 Abs. 1 TV-L,
- § 22 Abs. 1 TV-Ärzte,
- § 22 Abs. 1 TV-Forst,
- § 12 Abs. 1 TV Fleischuntersuchung-Länder

sind nach ihrem Wortlaut nur bei „Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit“ anwendbar. Gemäß § 12 EFZG kann allerdings nicht zuungunsten des Beschäftigten von den gesetzlichen Vorschriften abgewichen werden. Organ- und Gewebespende haben daher unmittelbar einen **Anspruch auf Entgeltfortzahlung gemäß § 3a Abs. 1 EFZG**.

Einen **Anspruch auf Entgeltfortzahlung gemäß § 3a Abs. 1 EFZG** haben auch **Auszubildende** und **Praktikanten** als Organ- oder Gewebespende. Die tariflichen Regelungen zur Entgeltfortzahlung in § 13 TVA-L BBiG, § 13 TVA-L Pflege und § 11 TV Prakt-L ordnen jeweils an, dass im Übrigen das EFZG und damit auch § 3a gilt.

### **3.2 Anspruch auf Krankengeldzuschuss**

**Beschäftigte** haben einen tariflichen Anspruch auf Krankengeldzuschuss gemäß

- § 22 Abs. 2, 3 TV-L,
- § 22 Abs. 2, 3 TV-Ärzte,
- § 22 Abs. 2, 3 TV-Forst,
- § 12 Abs. 2, 3 TV Fleischuntersuchung-Länder

nur bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit. Entsprechendes gilt (bei Erfüllung weiterer Voraussetzungen) für **Auszubildende** und **Praktikanten** (§ 13 Abs. 3 TVA-L BBiG, § 13 Abs. 3 TVA-L Pflege, § 11 Abs. 2 TV Prakt-L).

Die Mitgliederversammlung hat in ihrer 4./2012 Sitzung (TOP 11) keine Bedenken erhoben, wenn im Vorgriff auf eine tarifvertragliche Regelung ein Krankengeldzuschuss gemäß § 22 Abs. 2 TV-L nach Ablauf des Entgeltfortzahlungszeitraums auch in den Fällen gewährt wird, in denen ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung gemäß § 3a EFZG bestand.

Dieser Beschluss ist allerdings **einzuschränkend** anzuwenden. Um Doppelansprüche auszuschließen, haben beschäftigte Spender keinen Anspruch auf Krankengeldzuschuss gegenüber ihrem Arbeitgeber, soweit sie (vorrangige) Ansprüche auf erhöhtes Krankengeld bzw. auf Ersatz des Verdienstausfalls gegenüber dem Versicherungsträger des Empfängers der Spende haben (siehe oben 2.).

Beschäftigte Spender sollte daher vor einer Zahlung des Krankengeldzuschusses analog § 22 Abs. 2, 3 TV-L aufgefordert werden nachzuweisen, in welcher Höhe sie Ansprüche gegenüber dem Versicherungsträger des Spenders haben.

Mit freundlichen Grüßen  
In Vertretung

gez.: Markus Geyer