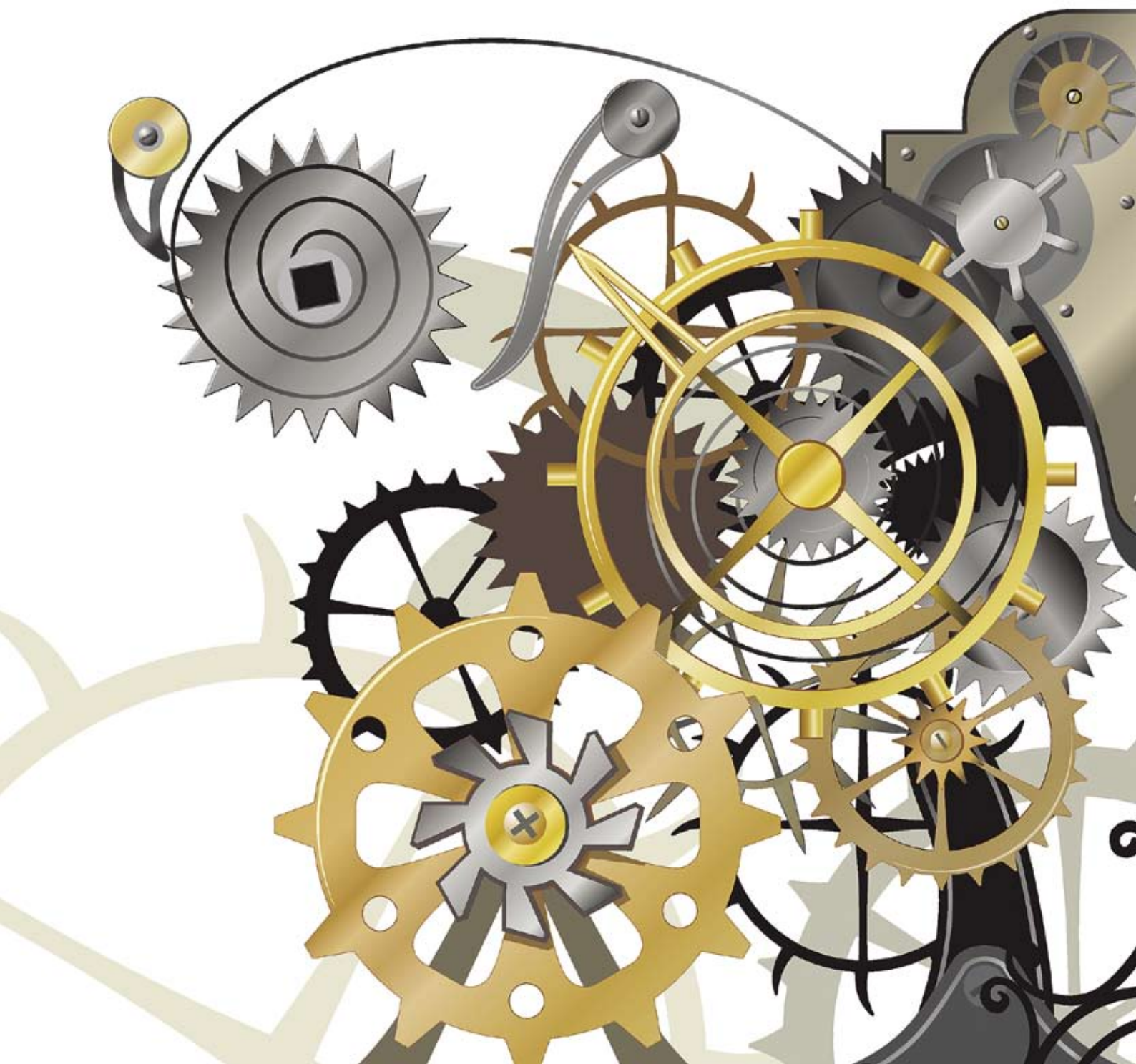




Das Einheitsstatut



Lëtzebuurger Chrëschtliche
Gewerkschafts-Bond



Siège central

11, rue du Commerce

B.P. 1208 - L-1012 Luxembourg

Tél.: 49 94 24-1 - Fax: 49 94 24-49

www.lcgb.lu - info@lcgb.lu

Überstundenregelung

Mit der Einführung des Einheitsstatuts bleibt das Prinzip bestehen, dass eine Überstunde mit 1,5 Freistunden abgegolten wird. In Zukunft besteht auch die Möglichkeit, über Kollektivverträge Zeitkonten einzuführen auf denen die Überstunden zum gleichen Satz angesammelt werden können.

Die Überstunden können mit einem finanziellen Zuschlag abgegolten werden

- ☞ wenn ein Abgelten mit Freizeit aus betriebsinternen Gründen nicht möglich ist
- ☞ wenn ein Arbeitnehmer den Betrieb verlässt.

Der Überstundenzuschlag beträgt mit der Einführung des Einheitsstatuts für sämtliche Arbeitnehmer 40 %

Arbeiter:

Der Überstundenzuschlag für Arbeiter steigt von 25 % auf 40 %.

Angestellte:

40 % Überstundenzuschlag statt der bisherigen 50 %.

Jedoch wird die geleistete Überstunde plus Zuschlag (also 140 %) steuerlich befreit. Die Überstunden plus Zuschläge sind außerdem von den meisten Sozialbeiträgen befreit, außer den Beiträgen für Naturalleistungen auf der nicht majorierten Überstunde (2,70 % auf 100 % der Überstunde).

Entschädigungszahlungen bei Kündigungen

Im Falle einer Kündigung mit Kündigungsfrist werden die Entschädigungszahlungen, die bisher bei 20 Jahren Betriebszugehörigkeit und mehr für die Arbeiter niedriger waren als für die Privatbeamten, an diejenigen der Privatbeamten angepasst:

Betriebszugehörigkeit	Entschädigung für alle Arbeitnehmer ab dem 1.1.2009	Bisherige Entschädigungen für Arbeiter
Mehr als 5 Jahre	1 Monatslohn	1 Monatslohn
Mehr als 10 Jahre	2 Monatslöhne	2 Monatslöhne
Mehr als 15 Jahre	3 Monatslöhne	3 Monatslöhne
Mehr als 20 Jahre	6 Monatslöhne	3 Monatslöhne
Mehr als 25 Jahre	9 Monatslöhne	3 Monatslöhne
Mehr als 30 Jahre	12 Monatslöhne	3 Monatslöhne

Die Entschädigung wird am Ende der Kündigungsfrist auf der Basis der 12 letzten monatlichen Bruttogehälter ausbezahlt. Bei der Berechnung der Dauer der Betriebszugehörigkeit muss die Kündigungsfrist eingerechnet werden, auch wenn der Arbeitnehmer von der Arbeit freigestellt werden sollte.

Unternehmen mit weniger als 20 Mitarbeitern können statt der beschriebenen Entschädigungen eine Verlängerung der Kündigungsfrist anwenden. Die Kündigungsfristen sind dann:

5 Monate	für mindestens 5 Jahre Betriebszugehörigkeit
8 Monate	für mindestens 10 Jahre Betriebszugehörigkeit
9 Monate	für mindestens 15 Jahre Betriebszugehörigkeit
12 Monate	für mindestens 20 Jahre Betriebszugehörigkeit
15 Monate	für mindestens 25 Jahre Betriebszugehörigkeit
18 Monate	für mindestens 30 Jahre Betriebszugehörigkeit

Sterbegeld („Trimestre de faveur“)

Das System der Privatbeamten wird ab dem 1.1.2009 für alle Arbeitnehmer gelten. Im Sterbefall eines Arbeitnehmers erhält der Ehepartner (oder der Partner/ das minderjährige Kind/ das volljährige Kind das zu Lasten des Verstorbenen war/die Eltern die im Haushalt des Verstorbenen und zu seinen Lasten lebten) den Lohn des laufenden Monats plus ein Sterbegeld in Höhe von 3 Monatslöhnen..

Kollektivverträge

Es existieren gegenwärtig für bestimmte Branchen und für bestimmte Unternehmen Kollektivverträge, die nur für eine Angestelltenkategorie gelten, sei es Arbeiter oder Privatbeamte. Ohne das Prinzip der Einzigkeit des Arbeitskollektivvertrages in Frage zu stellen, berücksichtigt das Gesetz dieses Faktum und sieht hierfür eine Übergangsbestimmung vor. Diese verhindert, dass Arbeitnehmer, die gegenwärtig nicht durch einen Kollektivvertrag abgedeckt sind, von vorne herein, und möglicherweise gegen ihren eigenen Wunsch, in den Anwendungsbereich eines Kollektivvertrages fallen, der ursprünglich für eine andere Arbeitnehmerkategorie galt. Die Übergangsphase gilt für alle Kollektivverträge, die nach Inkrafttreten des Gesetzes über das Einheitsstatut und vor dem 31.12.2013 abgeschlossen werden.

Für die Kollektivverträge, die nach dem 31.12.2013 abgeschlossen werden, sieht das Arbeitsgesetzbuch vor, dass die Parteien entscheiden können:

- ☞ entweder die Kaderstellen auszuschließen, die nicht in direkter Verbindung mit der Hauptaktivität des Unternehmens oder der Branche des Anwendungsbereichs des Kollektivvertrages stehen,
- ☞ oder unterschiedliche Bestimmungen für diese Posten vorzusehen.

Zusatzpensionspläne

Das Gesetz über das Einheitsstatut sieht vor, dass der Anwendungsbereich der Zusatzpensionspläne unverändert bleibt. Es ist jedoch dringend empfohlen, die Pläne den neuen Gegebenheiten des Einheitsstatuts anzupassen.

Krankenkassenbeiträge

Arbeiter:

Das Gesamtvolumen der Beiträge die die früheren Arbeiter entrichten (sowie jene die nach dem 1.1.2009 eingestellt werden und vorwiegend eine manuelle Tätigkeit ausüben) wird noch nicht sofort ändern. Ab dem Jahr 2012 wird der Beitragssatz für die Geldleistungen der Krankenversicherung stufenweise reduziert, sodass er im Jahre 2014 dem einheitlichen Satz von 0,25 % entsprechen wird (zuvor 2,35 %).

Angestellte:

Der einheitliche Beitragssatz für die Geldleistungen der Krankenversicherung beträgt ab dem 1.1.2009 0,25 % (zuvor 0,10 %).

Krankenversicherungsbeiträge (ehemalige Angestellte)									
	Sachleistungen			Geldleistungen			Gesamt		
	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Gesamt	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Gesamt	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Gesamt
2008	2,70%	2,70%	5,40%	0,10%	0,10%	0,20%	2,80%	2,80%	5,60%
2009	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,25%	0,50%	2,95%	2,95%	5,90%
2010	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,25%	0,50%	2,95%	2,95%	5,90%
2011	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,25%	0,50%	2,95%	2,95%	5,90%
2012	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,25%	0,50%	2,95%	2,95%	5,90%
2013	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,25%	0,50%	2,95%	2,95%	5,90%
2014	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,25%	0,50%	2,95%	2,95%	5,90%

Krankenversicherungsbeiträge (ehemalige Arbeiter)									
	Sachleistungen			Geldleistungen			Gesamt		
	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Gesamt	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Gesamt	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Gesamt
2008	2,70%	2,70%	5,40%	2,35%	2,35%	4,70%	5,05%	5,05%	10,10%
2009	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	2,35%	2,60%	2,95%	5,05%	8,00%
2010	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	2,35%	2,60%	2,95%	5,05%	8,00%
2011	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	2,35%	2,60%	2,95%	5,05%	8,00%
2012	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	1,25%	1,50%	2,95%	3,95%	6,90%
2013	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,75%	1,00%	2,95%	3,45%	6,40%
2014	2,70%	2,70%	5,40%	0,25%	0,25%	0,50%	2,95%	2,95%	5,90%

Lohnfortzahlung

Arbeiter:

Das Prinzip der Lohnfortzahlung (LFZ) im Krankheitsfall, das bisher bei den Angestellten existierte, wird bei den Arbeitern eingeführt.

Arbeiter und Angestellte:

Die Dauer der Lohnfortzahlung wird anders berechnet als bisher. Zuvor galt der Rest des Monats in dem der Arbeitnehmer krank wurde und 3 darauf folgende Monate.

Ab dem 1.1.2009 gelten 77 Tage ab dem ersten Krankentag und der Rest des Kalendermonats in dem der 77. Krankentag liegt..

Arbeiter und Angestellte:

Der kranke Arbeitnehmer hat während der Periode der Lohnfortzahlung ein Recht auf den vollständigen Erhalt des Lohnes und der zusätzlichen Leistungen, die im Arbeitsvertrag festgehalten wurden.

Wenn die Dauer der Krankheit über die Dauer der Lohnfortzahlung hinausgeht, dann springt die Gesundheitskasse ein, die entsprechend dem Gesetz über das Einheitsstatut sowie den Statuten der Gesundheitskasse ein Krankengeld an den Arbeitnehmer zahlt

Krankengeld

Arbeiter und Angestellte:

Wenn die Dauer der Krankheit die Dauer der Lohnfortzahlung übersteigt, dann zahlt die Gesundheitskasse ein Krankengeld an den Arbeitnehmer.

Dieses Krankengeld wird auf Grund zweier Elemente berechnet, nämlich der **Basislohn** sowie die **finanziellen Zusatzleistungen** („**compléments et accessoires**“). Der Arbeitgeber informiert die zuständigen Stellen der Sozialversicherungen über diese Lohnelemente:

Basislohn:

Definition: Es handelt sich um das Lohnelement, dessen Betrag monatlich konstant ist und das laut Arbeitsrecht im Arbeitsvertrag definiert sein muss. Der Basislohn beinhaltet zudem jene Zusätze, deren Betrag monatlich konstant bleibt, die aber an verschiedene Bedingungen gebunden sind (z.B.: Familienzulage für Eheleute, Weiterbildungsprämien, Verantwortungsprämien...). Zum Basislohn gehören zudem die gesetzlichen Lohnerhöhungen des Mindestlohns und des Index sowie die im Arbeitsvertrag oder im Kollektivvertrag vorgesehenen regelmäßigen Lohnerhöhungen.

Berechnung Die Gesundheitskasse gebraucht für die Berechnung des Krankengeldes den *höchsten* Basislohn während einem der *drei* Kalendermonate, die dem *Zahlungsbeginn* des Krankengeldes durch die Krankenkasse vorausgehen.

Finanzielle Zusatzleistungen („compléments et accessoires“):

Definition: Es handelt sich um sämtliche finanzielle Entlohnungen, die monatlich ausbezahlt werden und nicht Teil des Basislohns sind weil ihr Betrag monatlichen Schwankungen unterliegt. (z.B.: Stückprämien, Kommissionen, Zielprämien...).

Hierbei wird die Art der Zusatzleistung und nicht ihre Bezeichnung berücksichtigt.

Die Zuschüsse für Nachtarbeit und Sonntagsarbeit für Schichtarbeiter werden auch als finanzielle Zusatzleistungen berücksichtigt..

Berechnung: Die Gesundheitskasse gebraucht für die Berechnung des Krankengeldes den *Durchschnitt* der finanziellen Zusatzleistungen („compléments et accessoires“) über die *12 Monate* hinweg, die dem *Monat des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit* vorausgehen.

Arbeiter und Angestellte:

Die Überstunden fallen nicht mehr in die Berechnung des Krankengeldes.

Das Krankengeld wird künftig auf Grund der Bemessungsgrundlage („assiette cotisable“) für die Geldleistungen der Krankenversicherung berechnet und nicht mehr entsprechend dem Bruttolohn „den der Arbeitnehmer hätte verdienen können“.

Die wichtigsten Regeln für den Ausgang im Krankheitsfall

Die ersten 5 Tage hat der Kranke keinen Ausgang (außer im Falle eines Bruchs der oberen Gliedmasse – Armbruch bspw.).

Wenn der Arzt keinen Ausgang befürwortet, dann hat der Kranke nach Ablauf der ersten 5 Tage nur die Möglichkeit seine Wohnung zum Zweck der Ernährung zu verlassen, und zwar zwischen 12:00 und 14:00 Uhr, sowie zwischen 19:00 und 21:00 Uhr.

Wenn der Arzt den Ausgang befürwortet, dann ist dies nach Ablauf der ersten 5 Tage möglich zwischen 10:00 Uhr morgens und 21:00 Uhr abends.

Unumgängliche Termine beim Kontrollarzt der Sozialversicherungen sowie unumgängliche Visiten zur Behandlung oder Diagnose im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit können wahrgenommen werden, müssen aber auf Anfrage nachweisbar sein.

Wie wendet man sich an die Gesundheitskasse?

☞ Alle **Krankenscheine** müssen an folgende Adresse geschickt werden:

Caisse Nationale de Santé
Département des Indemnités Pécuniaires
L-2979 Luxembourg

Im Krankheitsfall am ersten sowie am zweiten Arbeitstag ist kein Krankenschein fällig, man muss aber sofort den Arbeitgeber verständigen. Am dritten Arbeitstag wird im Krankheitsfall ein Krankenschein benötigt (Ein Exemplar geht an die Gesundheitskasse, ein Exemplar an den Arbeitgeber, ein Exemplar behält der Arbeitnehmer)

☞ Die **Rechnungen, die rückerstattet werden sollen** sollen an folgende Adresse geschickt werden:

Caisse Nationale de Santé
Département des Prestations en Nature (Remboursements)
L-2980 Luxembourg

(Rechnungen können ausnahmsweise in den Filialen der Gesundheitskasse per Scheck rückerstattet werden, dies unter zwei Bedingungen : die Rechnungen dürfen höchstens seit zwei Wochen quittiert worden sein und der Betrag muss mindestens 100 € sein. Diese Schecks können dann ohne zusätzliche Kosten bei den Sparkassen-Filialen (BCEE) eingelöst werden.)

Zuschriften an die Gesundheitskasse sind ab Luxemburg gebührenfrei.

☞ **Neue Telefonzentrale** der Gesundheitskasse:: **Tel.: 27 57-1**

☞ Internet: www.cns.lu

Wie werden die Kranken kontrolliert?

Die Gesundheitskasse kann ab dem ersten Krankentag eine Kontrolle einberufen, sei es auf eigene Initiative oder auf Grund einer begründeten Anfrage seitens des Arbeitgebers.

Die Kontrollen werden durch Kontrolleure der Gesundheitskasse durchgeführt, die am Wohnort des Versicherten vorstellig werden. Sie verfassen einen Bericht über den Verlauf der Kontrolle. Der Kranke, der nicht anwesend war oder dem Kontrolleur nicht öffnete muss dazu schriftlich Stellung nehmen. Der Kontrolleur hinterlässt zu diesem Zweck ein Formular im Briefkasten, das der Gesundheitskasse binnen zwei Tagen zugestellt werden muss.

Der Fall wird vom Direktionskomitee der Gesundheitskasse begutachtet. Gegebenenfalls kann eine gebührenpflichtige Verwarnung angeordnet werden. Die Rekursprozedur wird ausschließlich im Rahmen der Gesundheitskasse abgewickelt.