

# HBS KOMMENTAR

---

Nr. 004 · März 2025 · Hans-Böckler-Stiftung

## ABBAU ODER ERSCHWERUNG DER ENTGELTFORTZAHLUNG BEI KRANKHEIT

Laurens Brandt

---

Derzeit wird aufgrund des hohen Krankenstandes über mögliche Reaktionen debattiert. Teilweise wird dabei ein Bild betrügerischer Arbeitnehmer:innen gezeichnet, die massenhaft gesetzliche Regelungen missbrauchten (Nachweise bei Ahrens 2024: 1; Windscheid-Profeta 2025). Deshalb wird gefordert, die Entgeltfortzahlung bei Krankheit einzuschränken oder die Krankschreibung zu erschweren, bspw. indem der Lohn erst ab dem zweiten Krankheitstag fortgezahlt wird (Karenztag) oder die telefonische Krankschreibung wieder abgeschafft wird.

Die gesetzlichen Regelungen bieten aber bereits heute einen ausreichenden Schutz gegen Missbrauch. Sie ermöglichen zudem einen langsamen Wiedereinstieg bei Langzeiterkrankungen. Die debattierten Vorschläge sind daher unnötig und kaum geeignet, Missbrauch zu verhindern. Sie

stellen aber alle Arbeitnehmer\*innen unter Generalverdacht. Außerdem werden Anreize gesetzt, krank zur Arbeit zu gehen, was nicht nur der eigenen Gesundheit schadet, sondern auch Kolleg\*innen, Dritten und den Sozialversicherungssystemen.

Dabei gibt es genug Ansatzpunkte, den Krankenstand nachhaltig zu senken. Das Ziel muss sein, dass Arbeit nicht krankmacht. Rechtlicher Ansatzpunkt könnte eine Ausweitung des Arbeitsschutzrechts durch Tarifvertrag oder Gesetz sein. Außerdem muss die Rechtsdurchsetzung verbessert werden, indem Arbeitsschutzbehörden und Betriebsräte gestärkt werden.

## 1. Bestehender Schutz gegen Missbrauch

Schon nach geltender Rechtslage sind Arbeitgeber gut gegen Missbrauch geschützt. Arbeitnehmer:innen sind verpflichtet, eine Arbeitsunfähigkeit spätestens am vierten Kalendertag ärztlich feststellen zu lassen. Verlangen kann der Arbeitgeber die Bescheinigung schon ab dem ersten Tag. Die ärztliche Untersuchung muss wiederholt werden, wenn die Krankschreibung verlängert wird (§ 5 Abs. 1, 1a EFZG). Bei Verletzung dieser Pflicht kann der Arbeitgeber die Entgeltfortzahlung verweigern (§ 7 EFZG). Wird die Arbeitsunfähigkeit am Telefon oder per Videokonferenz festgestellt, greifen weitere Sicherungen. Eine solche Krankschreibung ist nur bei leichten Erkrankungen möglich, kommt nur für in der Praxis bekannte Patient:innen in Frage und ist auf maximal fünf Tage pro erstmaliger Krankschreibung beschränkt. Zudem entscheiden die behandelnden Ärzt:innen, ob ein persönliches Erscheinen nötig ist (§ 4 Abs. 5, 5a AU-RL i.V.m. § 92 Abs. 4a SGB V).

Die AU-Bescheinigung hat einen hohen Beweiswert. Die Rechtsprechung erkennt aber Möglichkeiten des Arbeitgebers an, diesen Beweiswert zu erschüttern, die teilweise kritikwürdig weit gehen. Bei Erschütterung des Beweiswerts muss der/die Arbeitnehmer:in darlegen und beweisen, dass er/sie arbeitsunfähig erkrankt war. Dafür müssen hochgradig sensible Gesundheitsdaten gegenüber dem Arbeitgeber und ggf. der Öffentlichkeit im Prozess offengelegt werden, etwa durch Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht. Die Daten sind eigentlich aus gutem Grund durch Art. 9 DSGVO besonders geschützt.

Der Beweiswert kann erschüttert sein, wenn die Bescheinigung nicht

ordnungsgemäß erteilt wurde oder das Arbeitnehmerverhalten vor oder während der Krankschreibung Zweifel begründet (Broll 2024: 636). Ersteres ist der Fall, wenn die Krankschreibung nicht den Vorgaben der AU-Richtlinie entspricht (LAG Köln 26.1.2018 – 4 Sa 489/17). Zweifel durch das eigene Verhalten kann der/die Arbeitnehmer:in bspw. wecken, wenn die Krankschreibung nach einer Kündigung „passgenau“ bis zum Ende der Vertragslaufzeit läuft (BAG 8.9.2021 – 5 AZR 149/21, BAG 13.12.2023 – 5 AZR 137/23) oder der/die Arbeitnehmer:in anderen Arbeiten nachgeht, während er/sie krankgeschrieben ist (BAG 11.8.1976 – 5 AZR 422/75). Das gleiche gilt, wenn ein:e Arbeitnehmer:in nur einen Tag nach der mehrwöchigen Krankschreibung im Ausland mit angeblicher Bewegungsunfähigkeit die Rückreise bucht (BAG 15.1.2025 – 5 AZR 284/24). Unter Umständen kann der Arbeitgeber auch ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen einholen, um den Beweiswert zu erschüttern (§ 275 Abs. 1a SGB V).

Sollte ein:e Arbeitnehmer:in tatsächlich eine Arbeitsunfähigkeit vortäuschen und missbräuchlich Entgeltfortzahlung beziehen, kann der Arbeitgeber je nach Schwere des Verstoßes eine Abmahnung oder Kündigung aussprechen. Zudem ist die Entgeltfortzahlung zurückzahlen und es bestehen unter Umständen Schadensersatzansprüche. Darüber hinaus ist ein solches Verhalten sogar als Betrug strafbar (§ 263 StGB).

Damit ist das System der Entgeltfortzahlung ausreichend gegen Missbrauch geschützt. Zwar gibt es keinen hundertprozentigen Schutz gegen Missbrauch. Dies hat aber guten Grund im Datenschutz der Arbeitnehmer:innen.

## 2. Einführung eines Karenztages

In der aktuellen Debatte hat insbesondere der Vorschlag, einen sog. Karenztage einzuführen, große Aufmerksamkeit erhalten. Danach sollen Arbeitnehmer:innen am ersten Tag einer Krankheit keine Entgeltfortzahlung bekommen.

### Missbrauchsprävention?

Dieser Vorschlag zielt höchstens mittelbar auf Missbrauchsprävention. Vielmehr geht es um eine Einschränkung der Entgeltfortzahlung. Der Vorschlag ist kaum geeignet, etwaigen Missbrauch einzuschränken. Zwar mag er im Einzelfall Arbeitnehmer:innen davon abhalten, sich fälschlich krankschreiben zu lassen, weil sie dann Lohn einbußen hätten. Im Gegenzug würde die Regelung aber alle ehrlichen Arbeitnehmer:innen treffen, denen ebenfalls keine Entgeltfortzahlung am ersten Krankheitstag zustünde.

Der Vorschlag lässt außerdem viele Fragen offen. So bleibt unklar, ob anstelle des Arbeitgebers die Krankenkassen mit Krankengeld einspringen sollen. Nach derzeitiger Rechtslage hätten Arbeitnehmer:innen einen Anspruch auf Krankengeld (Eichenhofer 2025). Dies würde erheblichen bürokratischen Aufwand verursachen, müsste doch jede Lohnabrechnung geändert und in jedem Einzelfall Krankengeld für einen Tag ausgezahlt werden. Zwar könnte auch der Anspruch auf Krankengeld am ersten Tag abgeschafft werden. Damit würden Arbeitnehmer:innen aber bei jeder Erkrankung ca. 5% ihres Monatseinkommens verlieren, was insbesondere Geringverdiener:innen erheblich belasten würde. Gegebenenfalls müsste der Aufstockungsbetrag beim Bürgergeldbezug erhöht werden, wenn diese ansonsten unter den durch das Recht auf ein menschenwürdiges

Existenzminimum gewährleisteten Mindestbetrag rutschen würden. Es könnte sogar erstmalig ein Anspruch auf Grundversicherung entstehen, was wiederum Bürokratie verursachen würde.

Auch stellt sich die Frage, ob die Entgeltfortzahlung entfallen soll, wenn die Krankheit durch die Arbeit bedingt wurde, z.B. wegen einer Ansteckung bei Kolleg\*innen oder einem Arbeitsunfall. Eine rechtssichere Ausgestaltung des Vorschlags müsste schließlich berücksichtigen, dass die Regelung mittelbar bestimmte Gruppen besonders stark betrifft. Dies sind zum einen Berufsgruppen mit einem hohen Ansteckungsrisiko, etwa in Krankenhäusern und Kindertagesstätten, die dafür „bestraft“ würden. Aber auch chronisch Kranke, die häufig kurzzeitig krank sind, würden besonders belastet, etwa Migräneerkrankte (Süddeutsche Zeitung 2025). Chronisch Kranke, die längerfristig und gewichtig beeinträchtigt sind, werden als Behinderte durch Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG geschützt (BVerfG 16.12.2021 – 1 BvR 1541/20). Damit steht eine mittelbare Diskriminierung wegen einer Behinderung im Raum, die gerechtfertigt werden müsste. Angesichts dieser offenen Fragen und Probleme erscheint der Vorschlag unausgereift.

### Sicherung durch Tarifverträge

Außerdem hätte eine entsprechende Änderung des Gesetzes in vielen Fällen keine praktischen Auswirkungen. So heißt es etwa in § 36.2 des Manteltarifvertrages für die Elektro- und Metallindustrie Baden-Württemberg ausdrücklich, dass die Entgeltfortzahlung unabhängig von der jeweiligen gesetzlichen Regelung ab dem ersten Tag zu leisten ist. Derartige Regelungen finden sich in vielen Tarifverträgen. Die

Gewerkschaften reagierten auf die Absenkung der Entgeltfortzahlungshöhe auf 80% im Jahr 1996, indem sie tarifvertraglich eine Fortzahlung von 100% durchsetzten (Küfner-Schmitt: Rn. 103). Damit wurden eigenständige Regelungen getroffen, die häufig auch die Fortzahlung ab dem ersten Tag umfassen.

Ironischerweise gilt dies auch für die Allianz, deren Vorstandsvorsitzender den Vorschlag gemacht hat. Das Unternehmen ist an den Manteltarifvertrag für die private Versicherungswirtschaft gebunden. Dieser sieht in § 10 Nr. 1 und 2 vor, dass kranke Beschäftigte für sechs Wochen Lohnfortzahlung und ab dem Beginn der siebten Woche einen Zuschuss zum Krankengeld erhalten. Im Zusammenspiel kann man dies nur so verstehen, dass die Entgeltfortzahlung ab dem ersten Tag zu leisten ist, weil ansonsten keine sechs Wochen Entgeltfortzahlung bis zum Beginn des Krankengeldbezugs erreicht würden.

Arbeitgeber könnten die Entgeltfortzahlung ab dem ersten Tag auch anbieten, um gute Arbeitnehmer\*innen zu gewinnen. In anderen Ländern, in denen Karenztage gesetzlich vorgesehen sind, wird sehr häufig durch Tarif- oder Arbeitsvertrag geregelt, dass der Arbeitgeber dennoch ab dem ersten Tag den Lohn fortzahlt (FAZ 2025).

### 3. Teil-Krankschreibung

Diskutiert wird auch, eine Teil-Krankschreibung zu ermöglichen. Eine solche ist bisher nicht vorgesehen, Arbeitnehmer:innen sind entweder arbeitsfähig oder nicht. Die Teil-Krankschreibung soll etwa greifen, wenn Arbeitnehmer:innen in ihrer Mobilität eingeschränkt oder ansteckend sind, aber im Home-Office für gewisse Zeit arbeiten können.

Die Forderung nach einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit ist überflüssig. Die Krankschreibung bezieht sich schon heute auf die konkrete Arbeitstätigkeit. Auf freiwilliger Basis können Arbeitnehmer:innen zudem arbeiten, wenn sie krankgeschrieben sind. Das Arbeitsrecht steht dem nicht entgegen, denn eine Krankschreibung ist kein Beschäftigungsverbot. Arbeitnehmer:innen genießen dabei den normalen Schutz durch die Unfall- und Krankenversicherung. Zudem ermöglicht bei Langzeiterkrankungen das sog. Hamburger Modell eine stufenweise Wiedereingliederung (§ 74 SGB V). Arbeitnehmer:in und Ärzt:in stimmen dabei einen Eingliederungsplan ab. Auf dieser Grundlage treffen die Arbeitsvertragsparteien eine Vereinbarung. Weil die Rehabilitation und nicht die Arbeitsleistung im Vordergrund steht, wird während der Wiedereingliederung kein Lohn, sondern Krankengeld gezahlt (BSG 21.3.2007 – B 11a AL 31/06 R).

Möglichkeiten bestehen also bereits. Entscheidend ist, dass diese auf Freiwilligkeit beruhen. Alles andere gefährdet den Prozess der Gesundung und kann zu einem gefährlichen Präsentismus führen, also Arbeiten trotz Krankheit. Insbesondere, wenn dies mit anderen vorgeschlagenen Elementen gekoppelt wird. So wird erwogen, dass Urlaubstage nur an Tagen erworben werden können, an denen tatsächlich gearbeitet wird. Damit soll ein Anreiz gesetzt werden, dass sich Arbeitnehmer:innen nicht oder nur teilweise krankschreiben lassen. Dies würde eine „Bestrafung“ für Krankheit darstellen. Sachlich gerechtfertigt wäre dies nicht, denn Zeiten der Kurierung ersetzen keinen Urlaub. Deshalb sieht § 9 BUrtG vor, dass bei einer Erkrankung während des Urlaubs die Urlaubstage erneut genommen werden können. Für den gesetzlichen Mindesturlaub wäre eine solche Regelung ohnehin nicht zulässig,

weil kranke Arbeitnehmer:innen hinsichtlich des Anspruchs auf bezahlten Jahresurlaub insoweit Arbeitnehmer:innen gleichgestellt werden, die in diesem Zeitraum tatsächlich gearbeitet haben (EuGH 9.11.2023 – C-271/22).

#### **4. Abschaffung der telefonischen Krankschreibung**

Ein weiterer Vorschlag ist, die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit am Telefon oder per Videokonferenz wieder zu streichen. Die Folgen sollten aber gut bedacht werden: Es handelt sich um eine der wenigen erfolgreichen Maßnahmen zum Bürokratieabbau (Hoffmann/Kunisch 2024: 110) und sie entlastet Patient:innen ebenso wie das Personal im Gesundheitswesen von unnötigen Ansteckungsrisiken. Im Verhältnis dazu sind etwaige Missbrauchsrisiken verknüpfbar, die zudem durch die besondere Ausgestaltung minimiert werden (s.o.).

#### **5. Steuerfreier Gesundheitsbonus**

Auch die Möglichkeit für Arbeitgeber, einen steuerfreien Bonus für krankheitsfreie Monate zu zahlen, wird diskutiert. Dieser Vorschlag hat den Vorzug, dass mit einem Anreiz und nicht einer Bestrafung gearbeitet würde. Allerdings ist es bereits nach geltender Rechtslage möglich, einen Bonus zu zahlen und diesen bei krankheitsbedingten Fehlzeiten zu kürzen (§ 4a EFZG). Die Regelung ist nicht unkritisch, weil sie dazu verleiten kann, krank zur Arbeit zu gehen und Dritte zu gefährden sowie leichte Erkrankungen nicht auszukurieren. Geschieht dies nicht, kann es zu längeren Krankheitsverläufen, Arbeitslosigkeit, etwa nach krankheitsbedingter Kündigung oder gar dauerhafter Arbeitsunfähigkeit kommen. Für diese Folgekosten

müssen die Krankenkassen, die Arbeitslosen- und die Rentenversicherung aufkommen.

Eine Steuerfreiheit ist in §§ 3ff. EStG für derartige Sonderzahlungen nicht vorgesehen. Steuerbegünstigungen wirken sachlich wie Subventionen, der Staat verliert dadurch Einnahmen (Sacksofsky 2000: 2626). Es leuchtet nicht ein, weshalb der Staat derartige Zahlungen subventionieren sollte. Zudem werden steuerbefreite Zahlungen regelmäßig auch von den Sozialabgaben befreit, um einen Gleichlauf herzustellen (§ 17 Abs. 1 S. 2 SGB IV). Die Abgabenbefreiung ist für Arbeitnehmer:innen jedoch auf lange Sicht nachteilig, weil sie dadurch geringere Ansprüche auf Arbeitslosengeld und Rente erwerben.

#### **6. Nachhaltige Lösungsansätze**

Stattdessen muss an den eigentlichen Ursachen des hohen Krankenstandes angesetzt werden (dazu Ahlers 2024: 2; Windscheid-Profeta 2024). Dieser ergibt sich zum Teil aus der neu eingeführten elektronischen Übertragung an die Krankenkassen, die zu einer besseren Erfassung von Erkrankungen führt. Zum anderen nehmen Atemwegserkrankungen und insbesondere psychische Erkrankungen in den letzten Jahren stark zu.

Entlastung kann durch Tarifverträge geregelt werden (LAG Köln 1.7.2022 - 10 SaGa 8/22). In den letzten Jahren haben Beschäftigte mit Ver.di in zahlreichen Krankenhäusern solche Tarifverträge erkämpft, teilweise in mehrwöchigen Streiks. Dies zeigt, dass die Beschäftigten ein hohes Problembewusstsein für krankmachende Arbeitsbedingungen haben und zugleich bereit sind, für kollektive Verbesserungen einzutreten. Zu kritisieren ist, dass gerade öffentliche

Arbeitgeber in vielen Fällen gegen derartige Streiks gerichtlich vorgehen (z.B. LAG Berlin-Brandenburg 11.10.2024 - 12 SaGa 886/24; ArbG Hannover 14.10.2024 - 10 Ga 8/24).

Mitbestimmung bei der Personalplanung ist nur schwer erreichbar. Sie ist aber nötig, um Arbeit auf mehr Schultern zu verteilen, anstatt sie zu verdichten.

Daneben ist aber vor allem der Staat gefordert. Ein großes Problem ist, dass Pflichten aus dem Arbeitsschutzgesetz flächendeckend verletzt werden. Bspw. wird die vorgeschriebene Beurteilung psychischer Belastungen von vielen Unternehmen nicht durchgeführt, noch weniger ergreifen darauf aufbauend Maßnahmen (Windscheid-Profeta 2025). Aufgrund des dramatischen Personalabbaus bei den Arbeitsschutzbehörden ist die Zahl an Kontrollen stark gesunken, entgegen internationaler Verpflichtungen der Bundesrepublik (Kohte 2015). Der Gesetzgeber hat darauf reagiert, ab 2026 sollen jährlich mindestens 5% der Betriebe besichtigt werden (§ 21 Abs. 1a ArbSchG). Damit würde ein Betrieb rechnerisch einmal in 20 Jahren aufgesucht. Selbst von diesem Wert sind die Länder bisher jedoch weit entfernt. Im Jahr 2022 wurden bundesweit gerade einmal 0,84% der Betriebe besichtigt (BMAS 2024: 4).

Gegen psychische Gefährdungen wäre eine gesetzliche Klarstellung hilfreich, dass Arbeitgeber ihre Beschäftigten nicht außerhalb der Arbeitszeit kontaktieren dürfen („Recht auf Nichterreichbarkeit“). Die dauernde Erreichbarkeit durch moderne Kommunikationsmittel ist ein Grund für den Anstieg der psychischen Erkrankungen, weil dadurch Abschalten von der Arbeit in vielen Berufen kaum noch möglich ist. Außerdem sollte die Mitbestimmung beim Gesundheitsschutz erleichtert und ausgeweitet werden (DGB 2022: 50, 52). Betriebsräte spielen eine wichtige Rolle beim betrieblichen Arbeitsschutz. Gerichtsverfahren dauern jedoch oft mehrere Jahre und eine



## Literatur

**Ahlers, Elke 2024:** Was erklärt den hohen Krankenstand in den Betrieben? WSI-Kommentar, Düsseldorf.

**BMAS 2024:** Zwischenbericht zur Kontrolldichte der Länder auf dem Weg zur Mindestbesichtigungsquote, unter: [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/zwischenbericht-kontrolldichte.pdf?\\_\\_blob=publication-File&v=2](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/zwischenbericht-kontrolldichte.pdf?__blob=publication-File&v=2) (abgerufen am 10.3.2025).

**Broll, Matthias 2024:** Schutz vor Missbrauch im System der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, NZA-RR 2024, 633 ff.

**DGB 2022:** Betriebliche Mitbestimmung für das 21. Jahrhundert. Gesetzentwurf für ein modernes Betriebsverfassungsgesetz, Frankfurt am Main.

**Eichenhofer, Eberhard 2025:** Karenztage – Falscher Sparversuch auf Kosten der Arbeitnehmer, VerfBlog, 2025/2/10, <https://verfassungsblog.de/karenztage-lohnfortzahlung-sparversuch-auf-kosten-der-arbeitnehmer/> (abgerufen am 10.3.2025).

**FAZ 2025:** Krank ist nicht gleich krank, 14.1.2025, S. 17.

**Kohte, Wolfhard 2015:** Aufsicht im Arbeitsschutz – internationale Anforderungen und Impulse, WSI-Mitteilungen 2015, 70 ff.

**Küfner-Schmitt, Irmgard 2023:** Einleitung, in: Schmitt, Jochem (Hg.): Entgeltfortzahlungsgesetz Kommentar, 9. Aufl., München.

**Sacksofsky, Ute 2000:** Verfolgung ökologischer und anderer öffentlicher Zwecke durch Instrumente des Abgabenrechts, NJW 2000, 2619 ff.

**Süddeutsche Zeitung 2025:** Wer krank ist, ist krank, 8.1.2025, 13.

**Windscheid-Profeta, Eike 2025:** Krankheitsbedingte Fehlzeiten: Zwischen Bettkanten und dünnen Personaldecken, unter: <https://www.wsi.de/de/blog-17857->

krankheitsbedingte-fehlzeiten-zwischen-bettkanten-und-duennen-personaldecken-65492.htm (abgerufen am 10.3.2025).

## Autorenkontakt

**Dr. Laurens Brandt** ist wissenschaftlicher Referent für Arbeitsrecht am Hugo Sinzheimer Institut der Hans-Böckler-Stiftung. [laurens-brandt@boeckler.de](mailto:laurens-brandt@boeckler.de)

## Impressum

**Hans Böckler  
Stiftung** 

© 2025 by Hans-Böckler-Stiftung  
Georg-Glock-Straße 18  
40474 Düsseldorf  
Telefon +49 211 7778-0  
[presse@boeckler.de](mailto:presse@boeckler.de)

Pressekontakt: Rainer Jung  
Telefon +49 211 7778-150

Der HBS-Kommentar ist als unregelmäßig erscheinende Online-Publikation erhältlich über [www.boeckler.de/de/kommentare-35769.htm](http://www.boeckler.de/de/kommentare-35769.htm)

ISSN: 2749-9510



Dieses Werk ist lizenziert unter Creative Commons Attribution 4.0 (BY).  
(Lizenztext: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.de>)