

**Ratgeber für Grenzgänger
Deutschland - Frankreich**

**Guide pour les frontaliers
Allemagne - France**

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

Herausgeber / éditeur:

Arbeitskammer des Saarlandes, Abteilung Öffentlichkeitsarbeit
Fritz-Dobisch-Straße 6-8, D-66111 Saarbrücken,
Tel. (06 81) 40 05-0, Fax (06 81) 40 05-411,

in Zusammenarbeit mit / en coopération avec:
Le Centre de Ressources et de Documentation des EURES
Transfrontaliers de Lorraine (CRD EURES),
2, rue Augustin Fresnel, F-57082 Metz - Technopôle
Tel. 0033 3 87 20 40 91, Fax 0033 3 87 21 06 88

Bearbeitung / élaboration, auteurs:

Barbara Köhler, Arbeitskammer des Saarlandes
Annabelle Danieau, CRD EURES, F-57082 Metz - Technopôle

Übersetzungen / traductions:

Barbara Böhme, D-66386 St. Ingbert
CRD EURES, F-57082 Metz
Eric Stumpf, F-88520 Bertrimoutier

Redaktion / rédaction:

Harald Schiffer

Titel / titre:

Kurt Heinemann, D-66333 Völklingen

Herstellung / production:

Merziger Druckerei und Verlag GmbH, D-66663 Merzig

9. Auflage / 9ème édition: 84.001 - 94.000

Stand März 2003

ISBN 3-88968-215-4

Vorwort - Avant-propos

Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die den Status „Grenzgänger“ inne haben, unterliegen grundsätzlich den sozial- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen des arbeitgebenden Landes. Ausnahmen gibt es nur in wenigen Bereichen. Unkenntnis der Rechtslage im Arbeitgeberland führt zu Unsicherheit und häufig Nachteilen für die Betroffenen. Deshalb hat es sich die Arbeitskammer des Saarlandes zur Aufgabe gemacht, durch Aufklärung und Beratung diese Situation zu ändern.

In früheren Auflagen dieser Broschüre informierte die Arbeitskammer ihre Mitglieder zunächst nur über die soziale Sicherheit von Grenzgängern, die in Frankreich wohnen und in Deutschland arbeiten. Seit der 7. Auflage sind auch die Belange der von Deutschland nach Frankreich pendelnden Grenzgänger berücksichtigt.

Die Erweiterung dieses neuen Ratgebers auf die Bereiche „Arbeitsrecht“ und „Steuerrecht“ für beide Grenzgängergruppen soll helfen, eine umfassendere Information und Hilfestellung für diese Arbeitnehmergruppe zu geben.

Wie bereits bei der Vorgänger-Broschüre fand sich auch dieses Mal mit dem CRD EURES in Metz ein kompetenter Partner für die Neugestaltung dieses Ratgebers. Im ersten Teil der Broschüre finden sich die arbeits-, sozial- und steuerrechtlichen Informationen für die Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich und Arbeitsstelle in Deutschland (also deutsche Gesetzgebung).

Im zweiten Teil sind die rechtlichen Grundlagen für in Frankreich arbeitende und in Deutschland wohnende Grenzgänger dargestellt (französisches Recht). Beide Teile sind sowohl in deutscher wie auch in französischer Sprache abgedruckt.

Die Arbeitskammer will mit diesem Ratgeber den über 23.000 Grenzgängern in unserer Region, davon allein 22.000 mit Arbeitsplatz im Saarland, zuverlässige Informationen und nützliche Adressen an Hand geben, und somit dazu beitragen, die freie Arbeitsplatzwahl in den Ländern der Europäischen Gemeinschaft zu erleichtern.

Les travailleurs qui ont le statut de frontalier sont soumis, dans une très large mesure et sauf quelques rares exceptions, aux règles du droit de la sécurité sociale et du droit du travail du pays dans lequel ils exercent leur activité. Il n'y a que peu d'exceptions.

La méconnaissance des règles du pays d'emploi entraîne pour les frontaliers un sentiment d'insécurité et de nombreux inconvénients. L'Arbeitskammer s'est donné comme objectif de changer cette situation grâce à l'information et aux conseils pour ses membres.

La toute première version de ce guide informait les frontaliers résidant en France et travaillant en Allemagne uniquement de leurs droits en matière de sécurité sociale.

Puis, à partir de la 7ème édition le contenu s'est enrichi d'informations, toujours en matière de sécurité sociale, également pour les frontaliers résidant en Allemagne et travaillant en France.

Avec cette nouvelle version, les frontaliers sarrois et lorrains pourront également trouver des informations sur le droit du travail et la fiscalité en Lorraine et en Sarre. Ce nouveau guide a pu être réalisé une fois de plus, grâce à la coopération active de notre partenaire lorrain, le CRD EURES Lorraine.

La première partie de cette brochure est consacrée aux informations en matière de sécurité sociale, en matière de droit du travail et en matière de fiscalité pour les frontaliers résidant en France et travaillant en Allemagne (loi allemande).

La seconde partie traite des mêmes informations mais destinées, cette fois-ci, aux frontaliers résidant en Allemagne et travaillant en France (loi française). Ces deux parties sont aussi bien en langue allemande qu'en langue française.

L'Arbeitskammer veut, au travers de ce guide informer de leurs droits les quelques 23.000 travailleurs frontaliers de notre région, dont 22.000 travaillent en Sarre et par là même encourager le libre choix du lieu d'activité auquel peut prétendre tout citoyen de l'Union Européenne.

Rüdiger Zakrzewski

Vorsitzender des Vorstandes,
Président du Directoire

Horst Backes

Hauptgeschäftsführer,
Directeur Général

Vorwort - Avant-propos

Les frontaliers allemands travaillant en Lorraine et résidant en Sarre représentent un peu plus d'un millier de personnes. Comme tous les travailleurs frontaliers, ils sont soumis à la législation de leur lieu d'activités en matière de protection sociale et généralement la loi applicable à leur contrat de travail est celle du lieu d'activité. Il est donc indispensable qu'ils soient informés sur le régime français de sécurité sociale ainsi que sur le droit du travail français.

Cette brochure, réalisée conjointement par la Chambre du Travail de la Sarre et le Centre de ressources et de documentation des EURES Transfrontaliers de Lorraine et qui est une nouvelle version enrichie de celle traitant de „La sécurité sociale des frontaliers“. Elle apporte les réponses aux questions que se posent les frontaliers qui passent chaque jour la frontière en ce qui concerne leurs droits et les prestations auxquelles ils peuvent prétendre.

Les frontaliers qui souhaitent des précisions supplémentaires pourront s'adresser à l'Arbeitskammer ou aux Conseillers EURES dont les coordonnées figurent en annexe de cette brochure. Ces derniers sont compétents pour répondre à toutes les questions touchant à la mobilité professionnelle des personnes au sein des dix-sept pays de l'Espace Economique Européen. Je me félicite de l'excellente et durable collaboration qui s'est instaurée entre l'Arbeitskammer et le Centre de Ressources et qui a permis la réalisation de ce guide qui sera, je l'espère, bien utile aux travailleurs qui traversent la frontière franco-allemande chaque jour.

Mehr als 1.000 deutsche Grenzgänger arbeiten in Lothringen und wohnen im Saarland. Sie unterliegen, wie jeder Grenzgänger, den sozial- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen des arbeitgebenden Landes, das heißt Frankreich. Es ist deshalb notwendig, dass deutsche Grenzgänger, die in Lothringen arbeiten, über die gesetzliche französische Sozialversicherung und die arbeitsrechtlichen Bestimmungen und deren Koordinierung mit dem deutschen System ausführlich informiert werden, so dass sie und ihre Familien die vorhandenen Leistungen und Ansprüche genau kennen.

Diese Broschüre wurde zusammen von der Arbeitskammer des Saarlandes und dem „Centre de Ressources et de Documentation des EURES Transfrontaliers de Lorraine“ (Dokumentationszentrum der grenzüberschreitenden EURES von Lothringen) herausgegeben. In Ergänzung zur letzten Auflage beschreibt diese Broschüre auch das Arbeits- und Steuerrecht für Grenzgänger in beide Richtungen.

Um zusätzliche Informationen zu erhalten, können sich deutsche und französische Grenzgänger an die Arbeitskammer oder an die Euroberater des EURES-Netzwerkes wenden, deren Adressen im Anhang dieser Broschüre zu finden sind. EURES ist ein europäisches Netzwerk, dessen Aufgabe es ist, Fragen über die berufliche Mobilität der Menschen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes, insbesondere über die Arbeits- und Lebensbedingungen, zu beantworten. Dank der ausgezeichneten und beständigen Zusammenarbeit zwischen der Arbeitskammer und dem CRD EURES Lorraine konnte diese Broschüre erstellt werden, die - wie ich denke - sehr nützlich für die Grenzgänger unserer beiden Regionen sein wird.

Josette Taddei,

Présidente du CRD EURES Lorraine,

Präsidentin des Quellen- und Dokumentationszentrums der EURES in Lothringen

Inhalt - sommaire

RATGEBER FÜR GRENZGÄNGER DEUTSCHLAND - FRANKREICH

Allgemeine Einführung	13
------------------------------------	----

TEIL I: RATGEBER FÜR GRENZGÄNGER DEUTSCHLAND - FRANKREICH

1. Regelungen zur Sozialversicherung in Deutschland	17
Übersicht über Beitragsbemessungsgrenzen und Beitragssätze in der deutschen Sozialversicherung	17
1.1 Gesetzliche Krankenversicherung (und Mutterschaft)	18
1.1.1 Grundsätzliches	18
1.1.2 Formalitäten und Verfahrensweisen	18
1.1.3 Sachleistungen	18
1.1.4 Geldleistungen	19
1.2 Gesetzliche Pflegeversicherung	20
1.2.1 Grundsätzliches	20
1.2.2 Pflegeleistungen	21
1.3 Gesetzliche Unfallversicherung	21
1.3.1 Grundsätzliches	21
1.3.2 Formalitäten	21
1.3.3 Sachleistungen	22
1.3.4 Geldleistungen	22
1.4 Gesetzliche Rentenversicherung	23
1.4.1 Grundsätzliches	23
1.4.2 Leistungen	23
1.4.3 Gesetzliche Bedingungen	23
1.4.4 Rente aus mehreren Staaten	24
1.4.5 Formalitäten	24
1.4.6 Rente auf Zeit und Rentenhöhe	24
1.5 Gesetzliche Arbeitslosenversicherung	25
1.5.1 Grundsätzliches	25
1.5.2 Formalitäten	25
1.5.3 Leistungen	25
1.6 Familienleistungen (Kindergeld)	27
1.6.1 Grundsätzliches	27
1.6.2 Formalitäten	27
1.6.3 Höhe des Kindergeldes	27
1.7 Sozialleistungen	28

1.7.1	Grundsätzliches	28
1.7.2	Formalitäten	28
1.7.3	Leistungshöhe	28
2.	Regelungen zum Arbeitsrecht in Deutschland	29
2.1	Allgemeine Arbeitsbedingungen	29
2.1.1	Arbeitszeit und Überstunden	29
2.1.2	Teilzeit	29
2.1.3	Geringfügige Beschäftigung (400 €-Jobs ab April 2003)	29
2.1.4	Lohn, Gehalt und Sonderzahlungen	30
2.1.5	Krankheit (Entgeltfortzahlung)	31
2.1.6	Urlaub	31
2.1.6.1	Urlaubsentgelt	31
2.1.6.2	Urlaubsgeld	31
2.1.6.3	Urlaubsabgeltung	32
2.1.7	Feiertage in Deutschland	32
2.1.8	Probezeit	32
2.1.9	Kündigungsfrist	33
2.2	Verträge	33
2.2.1	Arbeitsvertrag	33
2.2.1.1	Befristung	34
2.2.2	Tarifvertrag	34
2.2.3	Betriebsvereinbarung	34
2.3	Beendigung des Arbeitsverhältnisses	35
2.3.1	Fristgemäße Kündigung	35
2.3.2	Fristlose Kündigung	35
2.3.3	Kündigungsschutz	35
2.3.4	Aufhebungsvertrag	36
2.3.5	Arbeitszeugnis	36
2.4	Durchsetzung von Rechten	36
2.4.1	Geltendmachen von Forderungen beim Arbeitgeber	36
2.4.2	Der Rechtsweg zu den Arbeitsgerichten	36
3.	Die Steuerliche Situation der Grenzgänger mit Wohnort in Deutschland	37
3.1	Wer ist Grenzgänger unter steuerlichen Gesichtspunkten?	37
3.2	Besteuerung des Grenzgängers im Wohnsitzland?	37
3.3	Verlust des Grenzgängerstatus	38

TEIL II: GRENZGÄNGER, DIE IN DEUTSCHLAND WOHNEN UND IN FRANKREICH ARBEITEN

1.	Die Sozialversicherung in Frankreich	39
-----------	---	-----------

1.1	Die gesetzliche Krankenversicherung (und Mutterschaft)	40
1.1.1	Grundsätzliches	40
1.1.2	Formalitäten	41
1.1.3	Sachleistungen	41
1.1.4	Barleistungen	43
1.1.5	Die Mutterschaftsversicherung	44
1.2	Die personenbezogene Pflegehilfe	45
1.2.1	Grundsätzliches	45
1.2.2	Leistungen	46
1.3	Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten	46
1.3.1	Geltendes Recht und Anspruch auf Leistungen	46
1.3.2	Formalitäten	46
1.3.3	Sachleistungen	47
1.3.4	Barleistungen	47
1.4	Die Invaliditätsrente	48
1.4.1	Rente aus mehreren Staaten	48
1.4.2	Formalitäten	48
1.4.3	Ermittlung des Rentenbetrags in Frankreich	49
1.5	Die Arbeitslosenversicherung des Grenzgängers	50
1.5.1	Geltendes Recht	50
1.5.2	Formalitäten	50
1.5.3	Voraussetzungen für den Erwerb der Ansprüche	50
1.5.4	Höhe der Beihilfe	52
1.5.5	Leistungen bei Erschöpfung des Anspruchs auf Arbeitslosenhilfe	53
1.5.6	Die Altersunterstützung für ältere Erwerbslose	54
1.5.7	Das Kurzarbeitergeld	54
1.6	Die Familienleistungen	55
1.6.1	Grundsätzliches	55
1.6.2	Formalitäten	55
1.6.3	Die Familienbeihilfen in Frankreich	55
1.7	Die Altersversicherung	57
1.7.1	Die Berechnung der zwischenstaatlichen Rente (beruflicher Werdegang in Frankreich und Deutschland)	57
1.7.2	Wo ist der Antrag zu stellen?	58
1.7.3	Die Altersversicherung in Frankreich	59
1.7.4	Die Zusatzrente in Frankreich	59
2.	Das französische Arbeitsrecht	61
2.1	Grundsätzliches	61
2.1.1	Die gesetzliche Arbeitszeit in Frankreich	61
2.1.2	Die Teilzeitarbeit	62
2.1.3	Das Gehalt	62

2.1.4	Der Anspruch auf bezahlten Urlaub	.63
2.2	Der Arbeitsvertrag	.64
2.2.1	Die Probezeit	.64
2.2.2	Arbeitsverträge	.64
2.2.3	Tarifverträge und Betriebsvereinbarung	.66
2.3	Die Kündigung des Arbeitsvertrages	.66
2.3.1	Befristeter oder unbefristeter Arbeitsvertrag?	.66
2.3.2	Nach Beendigung des Arbeitsvertrages an den Arbeitnehmer zu übergebenden Unterlagen	.68
2.4	Verfahren bei Arbeitsstreitigkeiten	.68
3.	Die Steuerliche Situation der Grenzgänger mit Wohnort in Deutschland	
3.1	Wer ist Grenzgänger unter steuerlichen Gesichtspunkten?	.69
3.2	Besteuerung des Grenzgängers im Wohnsitzland	.69
3.3	Verlust des Grenzgängerstatus	.70

TEIL III: ANHANG

Nützliche Adressen	.129
Formulare	.134

GUIDE POUR LES FRONTALIERS ALLEMAGNE - FRANCE

Introduction générale	.15
------------------------------	-----

PARTIE I: FRONTALIERS HABITANT EN FRANCE ET TRAVAILLANT EN ALLEMAGNE

1.	Dispositions légales (sécurité sociale en Allemagne)	
	Tableau du plafond de rémunération et taux de cotisation	.71
1.1	L'assurance maladie-maternité	.72
1.1.1	Dispositions fondamentales	.72
1.1.2	Formalités et procédures à appliquer	.72
1.1.3	Prestations en nature	.73
1.1.4	Prestations en espèces	.74
1.2	L'assurance dépendance (GPV)	.75
1.2.1	Dispositions fondamentales	.75
1.2.2	Prestations de soins	.75

1.3	L'assurance-accident (accidents de travail et maladies professionnelles)	.76
1.3.1	Dispositions fondamentales	.76
1.3.2	Formalités	.76
1.3.3	Prestations en nature	.76
1.3.4	Prestations en espèces	.77
1.4	L'assurance vieillesse	.77
1.4.1	Dispositions fondamentales	.77
1.4.2	Prestations	.78
1.4.3	Conditions légales	.78
1.4.4	Droits à pension acquis sous la législation de plusieurs États membres	.79
1.4.5	Formalités	.79
1.4.6	Rente à durée déterminée et montant de la rente	.79
1.5	L'assurance chômage	.80
1.5.1	Dispositions fondamentales	.80
1.5.2	Formalités	.80
1.5.3	Prestations	.80
1.6	Allocations familiales	.82
1.6.1	Dispositions fondamentales	.82
1.6.2	Formalités	.82
1.6.3	Montant des allocations familiales	.83
1.7	Prestations sociales	.83
1.7.1	Dispositions fondamentales	.83
1.7.2	Formalités	.83
1.7.3	Montant des prestations	.84
2.	Dispositions relatives au droit du travail - en Allemagne -	.85
2.1	Conditions de travail - généralités -	.85
2.1.1	Durée de travail et heures supplémentaires	.85
2.1.2	Travail à temps partiel	.85
2.1.3	Activité professionnelle d'un faible revenu („jobs à 325 €“ à partir du 1er avril 2003)	.86
2.1.4	Salaire et rémunérations spéciales	.87
2.1.5	Maladie (maintien de salaire en cas de maladie)	.87
2.1.6	Congés	.87
2.1.6.1	Rémunération de vacances	.88
2.1.6.2	Prime de vacances	.88
2.1.6.3	Indemnité compensatrice de congé non pris	.88
2.1.7	Jours fériés légaux en Allemagne	.89
2.1.8	Période d'essai	.89
2.1.9	Délai-congé	.90
2.2	Contrats	.90
2.2.1	Contrat de travail	.90
2.2.1.1	Limitations de la durée des contrats de travail	.91

2.2.2	Conventions collectives de travail	91
2.2.3	Accords d'entreprise	92
2.3	Cessation des rapports de travail	92
2.3.1	Dénonciation dans les délais	92
2.3.2	Dénonciation sans préavis	92
2.3.3	Protection contre les licenciements	92
2.3.4	Convention de résiliation d'un commun accord	93
2.3.5	Certificat de travail	93
2.4	Moyens d'action du salarié pour l'exercice de son droit	93
2.4.1	Action en revendication d'un droit envers l'employeur	93
2.4.2	La voie judiciaire allemande (recours aux „tribunaux du travail“)	94
3	La situation fiscale des travailleurs frontaliers ayant leur résidence en France	
3.1	Qui est travailleur frontalier en matière fiscale	95
3.2	Imposition du frontalier par l'Etat de résidence	95
3.3	Perte du statut de frontalier	96

PARTIE II: FRONTALIERS HABITANT EN ALLEMAGNE ET TRAVAILLANT EN FRANCE

1	La sécurité sociale en France	97
1.1	L'assurance maladie-maternité du frontalier	98
1.1.1	Généralités	98
1.1.2	Affiliation obligatoire et formalités	98
1.1.3	Prestations en nature	99
1.1.4	Prestations en espèces	100
1.1.5	L'assurance maternité	102
1.2	L'allocation personnalisée d'autonomie	103
1.2.1	Généralités	103
1.2.2	Prestations	103
1.3	Les accidents du travail et maladies professionnelles	104
1.3.1	Généralités	104
1.3.2	Formalités	104
1.3.3	Prestations en nature	105
1.3.4	Prestations en espèces	105
1.4	La pension d'invalidité	105
1.4.1	Pension d'invalidité en cas de carrière mixte	105
1.4.2	Formalités	106
1.4.3	Montant de la pension	107
1.5	L'assurance chômage du travailleur frontalier	107
1.5.1	Législation applicable	107

1.5.2	Formalités	108
1.5.3	Conditions d'ouverture des droits	108
1.5.4	Prestations	109
1.5.5	Prestations en cas d'épuisement des droits aux allocations chômage	111
1.5.6	L'allocation pour chômeurs âgés	112
1.5.7	L'assurance chômage partiel	112
1.6	Les prestations familiales	112
1.6.1	Principes	112
1.6.2	Formalités	113
1.6.3	Prestations en France	113
1.7	L'assurance vieillesse	115
1.7.1	Principes concernant la retraite communautaire	115
1.7.2	Formalités	116
1.7.3	L'assurance vieillesse en France	116
1.7.4	La retraite complémentaire en France	117
2	Le droit du travail en France	
2.1	Généralités	119
2.1.1	La durée légale du travail en France	119
2.1.2	Le temps partiel	120
2.1.3	La rémunération	120
2.1.4	Le droit aux congés payés	121
2.2	Le contrat de travail	122
2.2.1	La période d'essai	122
2.2.2	Contrats de travail	122
2.2.3	Les conventions collectives et le Règlement intérieur	124
2.3	La résiliation du contrat de travail	124
2.3.1	Contrat à Durée Déterminée ou Contrat à Durée Indéterminée ?	124
2.3.2	Les documents fournis au salarié à l'issue du contrat de travail	125
2.4	La procédure en cas de contentieux	126
3	La situation fiscale des travailleurs frontaliers ayant leur résidence en Allemagne	
3.1	Qui est travailleur frontalier en matière fiscale?	127
3.2	Imposition du frontalier par l'Etat de résidence	127
3.3	Perte du statut de frontalier	128

TEIL III: ANNÈXE

Adresses utiles	129
Formulaires	134

Allgemeine Einführung

Der **Begriff des „Grenzgängers“** ist in der Verordnung der Europäischen Gemeinschaft über die soziale Sicherheit für Wanderarbeitnehmer (**EWG-VO 1408/71**) wie folgt definiert:

Grenzgänger sind alle Arbeitnehmer und Selbstständige, die ihre Berufstätigkeit in einem Mitgliedstaat ausüben und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in den sie in der Regel täglich, mindestens aber einmal wöchentlich zurückkehren.

Auch diese Grenzgänger, die von Ihrem Arbeitgeber zur Ausführung einer Arbeit innerhalb der Bundesrepublik oder in einem anderen Mitgliedstaat der EG entsandt werden, behalten **sozialrechtlich** bis zu vier Monaten die Eigenschaft eines Grenzgängers, selbst wenn sie während dieser Zeit nicht täglich oder mindestens einmal wöchentlich an ihren Wohnort zurückkehren können.

Steuerrechtlich wird jedoch nur der Arbeitnehmer als französischer Grenzgänger anerkannt, der bis zu 30 Kilometer Luftlinie von der französischen Grenze entfernt wohnt und innerhalb der entsprechenden Zone in Deutschland arbeitet. In Frankreich sind dies die Departements Moselle, Bas-Rhin und Haut-Rhin, in Deutschland das gesamte Saarland sowie Grenzregionen in Rheinland Pfalz und Baden-Württemberg.

Was die steuerliche Behandlung der deutschen Grenzgänger angeht, so besagt das geänderte deutsch-französische Abkommen von 1959 (Artikel 14), dass sich für die in Deutschland wohnhaften und in Frankreich arbeitenden Personen die Grenzregion über ein Gebiet von 20 Kilometer Luftlinie beiderseits der Grenze erstreckt.

Grenzgänger, die sich für kurzfristige Aufenthalte außerhalb der Grenzregion begeben müssen, behalten bis zu 45 Arbeitstagen/Jahr, an denen sie nicht zu Ihrem Wohnort zurückkehren können oder für ihren Arbeitgeber außerhalb der Grenzregion arbeiten, den Grenzgängerstatus.

Wer sich noch innerhalb der Grenzregion bewegt und wer den Grenzgängerstatus behält, entscheidet das zuständige Firmensitz-Finanzamt des Unternehmens, bei dem man beschäftigt ist.

Hinsichtlich der **sozialrechtlichen** Bedingungen unterliegen Arbeitnehmer, die im Gebiet eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft beschäftigt sind, dem Sozialrecht des arbeitgebenden Landes. Das bedeutet, dass Franzosen, die in Deutschland arbeiten, dem Sozialrecht der Bundesrepublik unterliegen und Deutsche, die in Frankreich arbeiten der französischen Sozialgesetzgebung. **Ausnahmen** gibt es beim Leistungsbezug bei Arbeitslosigkeit und bei Sachbezug in der Krankenversicherung.

Weitere Ausnahmefälle: Ein Arbeitnehmer, der in zwei Ländern arbeitet, beispielsweise in Deutschland und Frankreich und in einem dieser Länder wohnt, unterliegt mit seinen kompletten Einkünften der Sozialversicherung des Wohnlandes. Entsprechendes gilt für Selbstständige, die in mehreren Staaten tätig sind.

Wohnt der Betreffende nicht in einem der Staaten, in denen er seine Tätigkeit ausübt, so ist er in dem Mitgliedstaat versichert, in dem sein Arbeitgeber oder sein Unternehmen wohnt bzw. seinen Sitz hat (bei Arbeitnehmern). Handelt es sich um einen Selbstständigen, so ist er in dem Staat versichert, in dem er seine Haupttätigkeit ausübt. Personen, die in einem Land als Arbeitnehmer und in dem anderen als Selbstständiger tätig sind, sind grundsätzlich in dem Land ver-

sichert, in dem sie als Arbeitnehmer beschäftigt sind. In Ausnahmefällen kann es vorkommen, dass sie in beiden Staaten gleichzeitig versichert sind.

Was die **arbeitsrechtliche** Situation des Grenzgängers betrifft, so gilt auch die Gesetzgebung des Beschäftigungslandes, das heißt ein Franzose, der in Deutschland arbeitet, hat einen Arbeitsvertrag nach deutschen Richtlinien und die deutsche Gesetzgebung ist für ihn maßgebend. Umgekehrt hat ein deutscher Grenzgänger einen Arbeitsvertrag nach französischem Recht und unterliegt dessen Gesetzgebung.

Das deutsch-französische **Steuerabkommen** sieht vor, dass Grenzgänger im Wohnsitzstaat besteuert werden. Damit im Beschäftigungsland nicht auch noch Steuern entrichtet werden müssen, gibt es von den Betriebsstättenfinanzämtern für die Grenzgänger so genannte Freistellungsbescheinigungen, die eine Doppelbesteuerung durch das Arbeitgeberland vermeiden.

Ausnahmen: Beschäftigte des öffentlichen Dienstes in der Bundesrepublik Deutschland, die beispielsweise in Frankreich wohnen, müssen ihre Steuern in Deutschland entrichten. Für sie gibt es keine Freistellung von der deutschen Steuer. Sie profitieren allerdings von einem Steuerkredit in Frankreich.

Leiharbeitnehmer können ebenfalls keine Freistellungsbescheinigung erhalten, da die Grenzgängereigenschaft (Arbeit in der Grenzregion) nicht von vornherein gewährleistet ist. Sie werden in beiden Staaten versteuert, können aber vom Arbeitsland die Rückerstattung der Steuern beantragen.

Dieser **Ratgeber für Grenzgänger**, sowohl für deutsche wie für französische, stellt nachfolgend die wichtigsten zu beachtenden Regeln auf dem Gebiet der Sozialversicherung, des Arbeitsrechts und des Steuerrechts für Grenzgänger dar. Individuelle Auskünfte erteilen entsprechende Informationsstellen, die wir im Anhang aufgenommen haben.

HINWEIS FÜR DIE NUTZUNG DER BROSCHÜRE:

Im ersten Teil der Broschüre sind die Regelungen für in Frankreich wohnende und in Deutschland arbeitende Grenzgänger beschrieben, mit Ausnahme der Arbeitslosenversicherung, da Leistungen vom Wohnland bezogen werden.

Im zweiten Teil finden sich die rechtlichen Bestimmungen für die Grenzgänger, die in Deutschland wohnen und in Frankreich arbeiten, ebenfalls mit Ausnahme der Arbeitslosenversicherung, die für diese Personengruppe ab Seite 25 zu finden ist.

Die Texte in deutscher Sprache sind mit grauen Farbbalken im Bereich der Seitenzahlen gekennzeichnet, die Seiten in französischer Sprache mit blauen Farbbalken.

Introduction générale

En matière sociale, est considérée comme frontalière la personne, salariée ou indépendante, qui exerce son activité dans un Etat membre et réside dans un autre Etat membre où elle rentre en principe chaque jour ou au moins une fois par semaine.

„Cependant, le travailleur qui est détaché par l'entreprise dont il relève normalement ou qui effectue une prestation de services sur le territoire du même Etat membre ou d'un autre Etat membre conserve la qualité de travailleur frontalier pendant une durée n'excédant pas 4 mois, même si, au cours de cette durée, il ne peut pas retourner chaque jour ou au moins une fois par semaine au lieu de sa résidence“ (**Règlement communautaire 1408/71**).

Cette définition du frontalier est différente en matière de fiscalité. En effet, en matière fiscale, est considérée comme frontalière, au regard de la Convention fiscale franco-allemande (datée de juillet 1959 et modifiée pour la dernière fois en septembre 1989) toute personne qui

- réside dans la zone frontière d'un Etat et travaille dans la zone frontière de l'autre Etat. La zone frontière est définie comme suit par les conventions bilatérales.

Frontaliers résidant en Allemagne et travaillant en France:

- tranche de 20 Km de part et d'autre de la frontière et l'ensemble du Land de Sarre,

Frontaliers résidant en France et travaillant en Allemagne:

- Du côté français, les trois départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, du côté allemand, la Sarre et l'ensemble des communes situées au maximum à 30 Km de la frontière) et rentre chez elle chaque jour.

La **convention franco-allemande** admet que le travailleur frontalier envoyé travailler hors zone frontalière conserve son statut si la durée totale de ses missions hors zone frontalière ne dépasse pas 45 jours sur l'année ou 20% de la période travaillée, si celle-ci est inférieure à un an. Les jours de congés et de maladie ne sont pas pris en compte pour le calcul des 45 jours.

Le frontalier au sens de la **sécurité sociale** est soumis à la législation de son lieu d'activité en matière de protection sociale. Ainsi un frontalier qui réside en France et travaille en Allemagne est soumis à la législation allemande alors qu'un frontalier qui réside en Allemagne et travaille en France est soumis à la législation française de sécurité sociale. Il existe cependant des exceptions à cette règle d'affiliation au lieu d'activité.

Lorsque le travailleur exerce une activité salariée dans les deux pays, c'est à dire en Allemagne et en France, et qu'il réside dans un de ces deux pays, il devra cotiser sur l'ensemble de ses revenus auprès de la caisse compétente du lieu de résidence. Si le travailleur exerce différentes activités salariées dans différents pays et qu'il ne réside dans aucun de ces pays, l'Etat compétent pour l'affiliation sera l'Etat où se trouve le siège de l'employeur. En ce qui concerne l'exercice d'activités non salariées dans plusieurs pays, l'affiliation se fera pour l'ensemble des **activités dans un seul pays déterminé comme ci-après:**

- **exercice d'une partie de l'activité dans l'Etat de résidence:** l'affiliation se fera dans l'Etat de résidence;

- **dans le cas contraire:** l'affiliation se fera dans l'Etat dans lequel est exercée l'activité principale.

Enfin si le travailleur exerce simultanément des activités non salariées et salariées en France et en Allemagne, il y aura affiliation dans les deux Etats d'activité si le travailleur est non salarié en France et salarié en Allemagne, dans le cas inverse l'affiliation se fera dans l'Etat d'activité salariée.

Pour ce qui est du **contrat de travail**, le principe est que la loi du contrat de travail est celle du lieu d'activité. Généralement un travailleur frontalier qui exerce une activité en Allemagne aura un contrat de travail de droit allemand et un frontalier qui exerce en France, un contrat de droit français. C'est important de connaître la loi applicable car les règles régissant le licenciement et la démission, notamment, diffèrent selon qu'il s'agisse d'un contrat de droit français ou d'un contrat de droit allemand.

Enfin, les travailleurs frontaliers au sens de **la convention fiscale franco-allemande** sont imposés dans leur Etat de résidence. Afin que ces derniers soient exonérés d'impôts dans leur Etat d'emploi et qu'il n'y ait donc pas de double imposition, des demandes sont à adresser aux différents services fiscaux compétents.

Exceptions: Les rémunérations versées par un Etat ou par des personnes morales de droit public sont imposables:

si le salarié ne possède pas uniquement la nationalité de son Etat de résidence: dans l'Etat débiteur,

si le salarié possède uniquement la nationalité de son Etat de résidence: dans son Etat d'emploi.

Remarque: Les personnes travaillant en Allemagne et résidant en France sont imposables dans les deux Etats mais bénéficient d'un crédit d'impôts en France. En ce qui concerne les travailleurs frontaliers intérimaires qui travaillent en Allemagne dans la zone frontalière, ces derniers, en raison de difficultés pour obtenir l'exonération de l'impôt au lieu d'activité, paient leurs impôts en Allemagne et en France. Toutefois, ils peuvent obtenir le remboursement des impôts versés après régularisation.

Le présent guide, destiné aussi bien aux frontaliers qui résident en Allemagne et travaillent en France qu'à ceux qui résident en France et travaillent en Allemagne, présente les différents aspects du statut de travailleur frontalier, que ce soit en matière de protection sociale, en matière de droit du travail ou en matière d'imposition. Les informations contenues dans ce guide sont des informations générales. Pour des informations plus précises n'hésitez pas à contacter l'Arbeitskammer ou le CRD EURES Lorraine.

MODE D'EMPLOI DE CE GUIDE:

La **première partie de ce guide** traite des règles qui s'appliquent, aussi bien en matière de protection sociale qu'en matière de droit du travail ou de fiscalité, au frontalier qui réside en France et travaille en Allemagne. Une seule exception, en matière d'assurance chômage, dans ce cas, ce sont les règles du pays de résidence qui s'appliquent (2ème partie, à partir page 50).

La **deuxième partie de ce guide** traite des règles qui s'appliquent, aussi bien en matière de protection sociale qu'en matière de droit du travail ou de fiscalité, au frontalier qui réside en Allemagne et travaille en France. Une seule exception, en matière d'assurance chômage, dans ce cas, ce sont les règles du pays de résidence qui s'appliquent (1ère partie, à partir page 25).

Les textes en français sont signalés par une couleur bleue sur les pages et les textes en allemand par une couleur grise.

Teil I: Ratgeber für Grenzgänger Deutschland - Frankreich

1. Regelungen zur Sozialversicherung in Deutschland

Ein Arbeitnehmer ist in der Regel Mitglied der **Sozialversicherung seines Beschäftigungslandes**, d.h. für französische Grenzgänger gelten die sozialrechtlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland.

Dies ist in den **EWG-Verordnungen 1408/71** und **574/72** geregelt. Sie ersetzen nicht nationales Recht, sondern befassen sich lediglich mit der Harmonisierung der verschiedenen Sozialsysteme, die folgende Bereiche beinhalten:

- Krankenversicherung,
- Pflegeversicherung,
- Rentenversicherung,
- Arbeitslosenversicherung,
- Unfallversicherung,
- Sozialhilfe,
- Familienleistungen.

Übersicht über Beitragsbemessungsgrenzen und Beitragssätze in der deutschen Sozialversicherung (2003):

Krankenversicherung	3.450 €	14,3 % *
Pflegeversicherung	3.450 €	1,7 %
Rentenversicherung	5.100 €	19,5 %
Arbeitslosenversicherung	5.100 €	6,5 %
Jahresarbeitsentgeltgrenze/ Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung	3.825 €	
Versicherungspflichtgrenze für PKV-Mitglieder am 31. 12. 2002	3.450 €	

Arbeitgeber und Arbeitnehmer zahlen in allen Bereichen die Beiträge je zur Hälfte.
* Je nach Kassenzugehörigkeit unterschiedlich.

1.1 GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG (UND MUTTERSCHAFT)

1.1.1 GRUNDSÄTZLICHES

Jeder Arbeitnehmer oder Grenzgänger, der bis zu der **Höchstgrenze von 3.825 € pro Monat (in 2003)** verdient, ist Pflichtmitglied in der gesetzlichen **Krankenversicherung**. Er kann seine Krankenkasse frei wählen. Übersteigt das Einkommen diesen Betrag, hat er die Möglichkeit, als freiwilliges Mitglied in der GKV versichert zu bleiben oder sich privat zu versichern.

Der **Beitragsatz aller gesetzlichen Krankenkassen** liegt im Durchschnitt bei zurzeit **14,3 % (2003)** von maximal 3.450 €. Hiervon tragen Arbeitnehmer und Arbeitgeber jeweils die Hälfte. Der Grenzgänger selbst hat die Möglichkeit sowohl im Wohn- als auch im Beschäftigungsland Leistungen in Anspruch zu nehmen. Mitversicherte Familienangehörige müssen in der Regel im Wohnland Leistungen nach den dort geltenden Bestimmungen in Anspruch nehmen. Leistungen aus dem Beschäftigungsland müssen vorher beim zuständigen Träger beantragt werden. Dies gilt auch für aus dem Berufsleben ausgeschiedene Grenzgänger (Rentner). Hier entscheidet die Wohnort-Krankenkasse, ob sie Leistungen im Beschäftigungsstaat übernimmt.

1.1.2 FORMALITÄTEN UND VERFAHRENSWEISEN

Als Mitglied einer deutschen Krankenkasse erhält der Grenzgänger von dieser eine **Versichertenkarte** und die **Formulare E 109** (für sich) und **E 106** für seine Familienangehörigen, mit denen er sich bei seiner Wohnort-Krankenkasse einschreiben lassen kann, um auch dort Sachleistungen nach den Vorschriften dieses Landes in Anspruch nehmen zu können.

Die französische Kasse stellt der deutschen Krankenkasse die erbrachten Leistungen in Rechnung. Anders ist es mit den **Geldleistungen**. Die erbringt der zuständige Träger selbst, d.h. die deutsche Krankenkasse kann beispielsweise das Krankengeld nach Frankreich transferieren.

Häufig gibt es für die französischen Grenzgänger Probleme bei der Beantragung einer **Haushaltshilfe** bei Ihrer deutschen Krankenkasse. Da die Haushaltshilfe nach dem Gesetz eine Sachleistung und keine Geldleistung ist, obwohl es einen festgesetzten Geldbetrag für eine selbstbeschaffte Haushaltshilfe gibt, ist für die Erbringung der Leistung die Caisse d'allocations familiales zuständig, wenn denn dies in deren Leistungskatalog vorgesehen ist und die Voraussetzungen für die Gewährung erfüllt sind.

1.1.3 SACHLEISTUNGEN

a. Krankenbehandlung: ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei, Heil und Hilfsmitteln, Zuschüsse zu den Kosten für Zahnersatz sowie kieferorthopädische Behandlung,

b. Krankenhauspflege,

c. Rehabilitation,

d. Häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe,

e. Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten: Vorsorgeuntersuchungen für Kinder unter sechs Jahren, Krebsvorsorge für Frauen ab 20. Lebensjahr, für Männer ab dem 40. Lebensjahr,

f. Sachleistungen bei Mutterschaft: ärztliche Betreuung, Hebammenhilfe, Versorgung mit Arznei-, Verband- und Heilmitteln, Pflege in Entbindungs- oder Krankenanstalten, Hauspflege.

Während der **Schutzfristen** (insgesamt **14 Wochen**: normalerweise sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt, bei Früh- und Mehrlingsgeburten 12 Wochen danach) hat die Versicherte Anspruch auf Freistellung von der Arbeit. Danach kann auf Wunsch der Versicherten und/oder des Ehegatten **Elternzeit** für maximal 36 Monate nach der Entbindung gewährt werden. Dieser muss schriftlich beim Arbeitgeber mindestens sechs Wochen vor dem gewünschten Beginn beantragt werden.

Bei der Erziehungsgeldstelle beim Landesamt für Jugend, Soziales und Versorgung ist der Antrag auf **Erziehungsgeld** innerhalb von sechs Monaten nach der Geburt des Kindes zu stellen, welches dann bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes vom Staat gezahlt werden kann. Da das Erziehungsgeld einkommensabhängig ist, prüfen die Behörden, ob und in welcher Höhe es zur Auszahlung kommt. Der Höchstbetrag ist 307 € je Monat für zwei Jahre oder 460 € monatlich, wenn man es nur für ein Jahr in Anspruch nehmen will. Die **Einkommensfreigrenzen** für den Bezug von Erziehungsgeld liegen in den ersten sechs Lebensmonaten des Kindes bei nicht dauernd getrennt lebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartnerschaften und eheähnlichen Gemeinschaften bei brutto 51.130 €/Jahr, bei anderen Berechtigten bei brutto 38.350 €/Jahr, abzüglich Werbungskosten (pauschal 1.044 €) sowie einer Pauschale von 27 % bei Angestellten bzw. 22 % bei Beamten und Selbstständigen.

Nach dem sechsten Lebensmonat des Kindes (bei Geburten ab 1. Januar 2001) darf für den vollen Bezug von **Erziehungsgeld** das Einkommen von Verheirateten/Lebenspartnern sowie Eltern in eheähnlicher Gemeinschaft 16.470 €/brutto im Jahr nicht übersteigen. Bei allen anderen Berechtigten beträgt die **Einkommensfreigrenze** 13.498 € brutto im Jahr. Diese Grenzen erhöhen sich um 2.797 € (bei Geburt ab 1. Januar 2003 um 3.140 €) je weiteres Kind. Je nachdem, wie hoch diese Freibeträge überschritten werden, sinkt das Erziehungsgeld oder kann ganz wegfallen.

g. Sonstige Hilfen: Ärztliche Beratung zur Empfängnisregelung, erforderliche Untersuchungen sowie Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln, deren Kosten allerdings die Krankenkasse nicht übernimmt.

1.1.4 GELDLEISTUNGEN

a. Im Falle der **Arbeitsunfähigkeit** oder einer stationären Rehabilitation zahlt der Arbeitgeber nach Vorlage der ärztlichen Bescheinigung für die ersten **sechs Wochen den vollen Lohn** weiter. Ein Teil der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit geht zum Arbeitgeber, der andere zur Krankenkasse (Entgeltfortzahlung, siehe Abschnitt 2.1.5 in Teil I).

b. Danach erhält der Grenzgänger auf Antrag von seiner deutschen Krankenkasse für **maximal 78 Wochen Krankengeld**, das sich an seinem regelmäßigen Arbeitsentgelt vor Eintritt der Erkrankung bemisst. Dazu ist der Arbeitgeber verpflichtet, der Krankenkasse unverzüglich eine Lohnbescheinigung zukommen zu lassen. Das Krankengeld beträgt 70 % des Bruttoverdienstes, darf aber 90 % des Nettoverdienstes nicht übersteigen. Von diesem kalendertäglich ausgerechneten und auszuzahlenden Krankengeld gehen die Arbeitnehmeranteile zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung ab.

Besonderheit: Grenzgänger sind bei der Berechnung des Krankengeldes so gestellt, als seien sie in Deutschland steuerpflichtig. Das heißt, es erfolgt eine fiktive Nettolohnberechnung. Die

Krankenkasse stellt dem Versicherten einen so genannten Auszahlungsschein aus, den dieser von seinem behandelnden Arzt unterschreiben lassen muss. Die Krankenkasse zahlt dann bis zum Ausstellungsdatum dieses Scheines Krankengeld. Bei Folgekrankenscheinen ist ebenso zu verfahren.

c. Krankengeld und Arbeitsfreistellungsanspruch auf Grund der Erkrankung eines Kindes: Wenn es nach ärztlichem Attest erforderlich ist, dass ein erkranktes Kind unter 12 Jahren betreut werden muss, und man deswegen der Arbeit fernbleibt, hat man Anspruch auf unbezahlte Freistellung gegenüber dem Arbeitgeber und einen Krankengeldanspruch gegenüber der Krankenkasse und zwar für längstens 10 Tage pro Kind und Jahr, bei Alleinerziehenden 20 Tage. Das Krankengeld errechnet sich wie zuvor beschrieben.

d. Für die Zeiten der Mutterschutzfristen erhalten Arbeitnehmerinnen **Mutterschaftsgeld** in Höhe des durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelts der letzten drei Monate. Sieben Wochen vor der Entbindung muss eine vom Arzt ausgestellte Bescheinigung über den voraussichtlichen Geburtstermin bei der Krankenkasse vorgelegt werden. Die Krankenkasse zahlt dann höchstens 13 € für den Kalendertag. Bei einem höheren Arbeitsverdienst zahlt der Arbeitgeber den Differenzbetrag bis zum Nettoentgelt (bei Grenzgängern wird ein fiktives Nettoentgelt zu Grunde gelegt). Versicherte, die keinen Anspruch auf das laufende Mutterschaftsgeld haben (z.B. freiwillig versicherte Frauen ohne Krankengeldanspruch, Studentinnen, familienversicherte Frauen) erhalten von ihrer Krankenkasse ein **einmaliges Entbindungsgeld** in Höhe von 77 €.

Für privat- bzw. nicht krankenversicherte Frauen (z.B. geringfügig Beschäftigte) besteht die Möglichkeit, vom Bundesversicherungsamt in Bonn **auf Antrag Mutterschaftsgeld** bis zu einem Höchstbetrag von 210 € zu erhalten.

e. Beim **Tod eines Versicherten** zahlt die Krankenkasse 525 € **Sterbegeld**, für den des Ehegatten, eines Kindes oder eines von ihm überwiegend unterhaltenen Verwandten in häuslicher Gemeinschaft 262,50 €. Ist der Tod nicht in der Bundesrepublik eingetreten, sondern in einem anderen EU-Mitgliedstaat, so ist das Formular E 124 bei der Antragstellung zu verwenden, das Sie bei ihrer Krankenkasse erhalten können. Die Möglichkeit, in der Familienversicherung kostenfrei krankenversichert zu sein, gilt bis zu einem eigenen Einkommen von 340 € (2003).

Die **Härtefallgrenze** für die **Befreiung von Zuzahlungen bei Arzneikosten** liegt bei monatlich 952 € Bruttoeinnahmen (bei Ehepaaren: 1.309 € zuzüglich 238 € für jeden weiteren im Haushalt lebenden Angehörigen) im Jahr 2003. Für die Zuzahlungen bei Krankenhausaufenthalt (9 € pro Tag für höchstens 14 Tage) gibt es keine Befreiung. Kinder unter 18 Jahren sind generell von Zuzahlungen befreit.

1.2 GESETZLICHE PFLEGEVERSICHERUNG

1.2.1 GRUNDSÄTZLICHES

Bis zur **Versicherungspflichtgrenze** von 3.825 €/Monat ist jeder in der GKV Pflichtversicherte auch Pflichtmitglied bei der seiner Krankenkasse angegliederten **Pflegekasse**. Der Beitragsatz zur Pflegeversicherung beträgt 1,7 % im Jahr 2003, der bis zur Beitragsbemessungsgrenze von 3.450 € erhoben wird und wovon der Arbeitnehmer die Hälfte zu tragen hat. Die Pflegeversicherung kennt sowohl **Sach-** als auch **Geldleistungen**, die an bestimmte Vorversicherungszeiten geknüpft sind. Seit Januar 2000 wird vorausgesetzt, dass man in den letzten zehn Jahren mindestens fünf Jahre Mitglied in der GPV war. Die Höhe der Leistungen bemisst sich nach der Eingruppierung in Pflegestufen und dem erforderlichen Pflegeaufwand.

1.2.2 PFLEGELEISTUNGEN

Unter **Sachleistung** ist die **häusliche Pflegehilfe** zu verstehen, die durch geeignete Pflegekräfte der Pflegekassen oder Pflegeeinrichtungen erbracht wird.

Die **Pflegegeldleistung** für eine selbstbeschaffte Pflegehilfe beträgt beispielsweise in

Pflegestufe I 205 € im Monat,

Pflegestufe II 410 € im Monat,

Pflegestufe III 665 € im Monat.

Unter den vielfältigen Leistungen der GPV ist eine **Kombination aus Sach- und Geldleistung** möglich, auch die Übernahme der Kosten für eine Ersatzpflegekraft in Höhe von 1.432 €/Jahr. Die pflegende Person muss sich bei der zuständigen **Pflegekasse** (der/des zu Pflegenden) als Pflegeperson registrieren lassen. Diese Pflege Tätigkeit, die mindestens 14 Stunden pro Woche umfassen muss, begründet eine Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Beiträge trägt allerdings allein die Pflegekasse. Sie richten sich auch nach dem Umfang der Pflege Tätigkeit und der Pflegestufe. Allerdings können Grenzgänger von dieser Regelung nicht profitieren, weil sie nur Gültigkeit für in der Bundesrepublik Deutschland lebende Personen hat.

Die **Geldleistungen**, die an den Versicherten gezahlt werden, übernimmt der zuständige Träger (deutsche Pflegekasse). **Sachleistungen** aus der Pflegeversicherung leistet der Wohnortträger (CPAM) nach den dort geltenden Bestimmungen. Seit 1. Januar 2002 ist in Frankreich ein neues Gesetz zur personenbezogenen Pflegebeihilfe (Allocation personnalisée d'autonomie APA) in Kraft (siehe dazu Abschnitt 1.2 in Teil II, Seite 45).

1.3 GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG

1.3.1 GRUNDSÄTZLICHES

Zuständig für die Unfallversicherung sind die nach dem Wirtschaftszweig, in dem die Beschäftigung oder Tätigkeit ausgeführt wird, gegliederten **Berufsgenossenschaften**. Die UV gewährt Schutz während der beruflichen Tätigkeit sowie auf dem Weg zur und von der Arbeit. Sie gewährt bei Arbeitsunfall, Wegeunfall oder Berufskrankheit Geld und Sachleistungen, damit die Schädigung möglichst wieder beseitigt oder eine Verschlechterung verhütet wird.

In der gesetzlichen Unfallversicherung zahlt nur der Arbeitgeber Beiträge. Die Beitragshöhe wird entsprechend der Einstufung des Betriebes in die jeweilige Gefahrenklasse und nach den Lohnaufwendungen des vorangegangenen Jahres festgesetzt.

Die Unfallversicherung kennt auch **keine Zuzahlungen**, das heißt, dass Versicherte weder bei Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln noch bei Krankenhaus- bzw. Reha-Aufenthalt Zuzahlungen leisten müssen.

1.3.2 FORMALITÄTEN

Der Arbeitgeber hat **jeden Unfall** in seinem Betrieb **dem zuständigen Versicherungsträger innerhalb von drei Tagen anzuzeigen**, wenn durch den Unfall ein im Betrieb Beschäftigter getötet oder mehr als drei Tage arbeitsunfähig wird. Das Gleiche gilt für **Wegeunfälle**. Bei Berufskrankheiten ist der Arzt verpflichtet, diese unverzüglich anzuzeigen.

Grenzgänger können, wenn sie einen **Arbeitsunfall** erlitten oder sich eine **Berufskrankheit** zugezogen haben, Sachleistungen wahlweise in dem Staat erhalten, in dem sie wohnen oder in dem sie beschäftigt waren. Diese Leistungen werden nach den Rechtsvorschriften des jeweiligen Landes gewährt. Den Leistungsanspruch in Frankreich kann der Versicherte geltend machen mit dem **Formular E 123**, das er über die zuständige Berufsgenossenschaft erhält. **Wichtig** allerdings ist, dass französische Grenzgänger, wenn sie denn einen Arbeitsunfall erlitten haben, zunächst im Beschäftigungsland **Deutschland** einen so genannten niedergelassenen **Durchgangsarzt** oder einen Klinikarzt aufsuchen, der den Arbeitsunfall aufnimmt.

1.3.3 SACHLEISTUNGEN

Diese gewährt der Versicherungsträger des Wohnortes auf Rechnung des zuständigen Trägers. Sie umfassen ärztliche Betreuung, Arznei- und andere Hilfsmittel, Ausstattung mit orthopädischen Körperersatzstücken oder sonstigen Hilfsmitteln, Pflege, Krankenhausaufenthalt und medizinische Rehabilitation sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

1.3.4 GELDLEISTUNGEN

Diese leistet der zuständige Träger der **Unfallversicherung in Deutschland**. Für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit wird Verletztengeld gezahlt, sofern für diese Zeit weder Lohn noch Krankengeld oder Übergangsgeld gewährt wird. Das Verletztengeld beträgt 80 % des wegen Arbeitsunfähigkeit entfallenen regelmäßigen Bruttoentgelts, abzüglich der Arbeitnehmerbeiträge zur Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung sowie einer fiktiven Lohnsteuer, höchstens das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt.

a. Verletztenrente: Unfallversicherte erhalten Verletztenrente nach Wegfall des Verletztengeldes, sofern die unfallbedingte geringere Erwerbsfähigkeit über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauert und die Erwerbsminderung mindestens 20 % beträgt. Die Rente entspricht dem Grad der Erwerbsminderung (**Teilrente**). Bei völligem Verlust der Erwerbsfähigkeit beträgt die Rente zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes (**Vollrente**) im Jahr vor dem Eintritt des Leistungsfalles. Sie sinkt bei einer teilweisen Herabsetzung der Erwerbsfähigkeit entsprechend. Mit Zustimmung des Versicherten ist eine Abfindung der Rente möglich.

b. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: Sie umfassen die Wiedereingliederung in das Berufsleben und die Umschulung für einen neuen Beruf. Während dieser Maßnahmen wird Übergangsgeld bezahlt. Es errechnet sich aus 80 % des regelmäßigen Arbeitsentgelts (brutto) und beträgt bei Leistungsempfängern mit mindestens einem Kind bzw. einem pflegebedürftigen Partner 75 %, für alle anderen Leistungsempfänger 68 % der Berechnungsgrundlage.

c. Leistungen bei Berufskrankheit in Fällen, in denen der Betroffene in mehreren Mitgliedstaaten dem gleichen Risiko ausgesetzt gewesen ist: Hat der berufsbedingt erkrankte Grenzgänger nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehreren Mitgliedstaaten eine Tätigkeit ausgeübt, die eine Berufskrankheit verursachte, so werden die Leistungen, auf die er oder seine Hinterbliebenen Anspruch haben, ausschließlich nach den Rechtsvorschriften des letzten Mitgliedstaates gewährt, deren Voraussetzungen der Versicherte erfüllt.

d. Leistungen bei Tod durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit: Hier sind möglich Hinterbliebenenrenten, Sterbegeld sowie Kosten für die Überführung des Verstorbenen an den Ort der Bestattung.

1.4 GESETZLICHE RENTENVERSICHERUNG

1.4.1 GRUNDSÄTZLICHES

Die **Beitragsbemessungsgrenze** für Arbeiter und Angestellte in der gesetzlichen Rentenversicherung liegt bei 5.100 € im Monat (2003). Der Beitragssatz von 19,5% (2003) wird hälftig von Arbeitnehmer und Arbeitgeber getragen. Neben der Landesversicherungsanstalt für Arbeiter (LVA), der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), der Bundesknappschaft (für Bergleute) gibt es noch die Seekasse, die Bahn-Versicherungsanstalt sowie die landwirtschaftlichen Alterskassen als **Träger der gesetzlichen Rentenversicherung** in Deutschland.

1.4.2 LEISTUNGEN

Die **Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung** erstrecken sich von der Absicherung der Risiken Krankheit, Erwerbsminderung über die Alterssicherung bis hin zum Tod. Sie werden nur auf Antrag gewährt.

a. Bei **längerer Erkrankung** und drohender **Erwerbsminderung** sieht die Rentenversicherung folgende Leistungen vor:

- Medizinische Rehabilitation (Heilbehandlung),
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Umschulung, Hilfen zur Erlangung/Erhaltung des Arbeitsplatzes),
- ergänzende Leistungen (Übergangsgeld, Haushaltshilfe),
- Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

b. Bei den **Renten der gesetzlichen Rentenversicherung** unterscheidet man zwischen Renten wegen Alters, Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und Renten wegen Todes. Für die einzelnen Rentenarten (z.B. Altersrente für Frauen, Rente wegen Arbeitslosigkeit und nach Altersteilzeit, Rente für langjährig Versicherte, Rente für schwerbehinderte Menschen, volle und halbe Erwerbsminderungsrente, Witwen/Witwerrenten, Waisenrenten) gilt es verschiedene Voraussetzungen zu erfüllen: persönliche und versicherungsrechtliche.

1.4.3 GESETZLICHE BEDINGUNGEN

Eine versicherungsrechtliche Voraussetzung ist z.B. die **Erfüllung der Wartezeit**. Die allgemeine Wartezeit, die mindestens erreicht sein muss, um einen Anspruch auf Rente zu haben, beträgt **fünf Jahre**. D.h. 60 Monate müssen mit Pflichtbeiträgen belegt sein. Das Renteneintrittsalter stieg in den letzten Jahren durch zahlreiche Reformen stufenweise, so dass fast alle Renten abschlagsfrei erst ab 65 Jahren gezahlt werden. (Ausnahme: Schwerbehinderung). Selbst bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit müssen Abschläge (0,3% pro Monat vor dem 63. Lebensjahr, höchstens 10,8 %) in Kauf genommen werden. Bis zum 65. Lebensjahr müssen individuelle **Hinzuverdienstgrenzen** beachtet werden. Werden diese überschritten, kann die Rente gekürzt werden oder sogar ganz wegfallen. Bei den **Witwen-/Witwerrenten** und **Waisenrenten**, die einen bestimmten Prozentsatz der Versichertenrente betragen, gibt es Freibeträge, bis zu deren Höhe Einkommen erzielt werden kann, ohne dass sich die Rente kürzt. Diese liegen bis zum 30. Juni 2003 bei 682,70 € im Monat für Witwen/Witwer zuzüglich 144,82 für jedes waisenrentenberechtigten Kind und 455,14 €/Monat für Waisen.

1.4.4 RENTE AUS MEHREREN STAATEN

Für die **Erfüllung der Wartezeit** werden Beitragszeiten in verschiedenen EU-Staaten zusammen gezählt. Reichen die Voraussetzungen in mehreren Staaten für eine eigene Rente aus, zahlt jedes Land nach seinen innerstaatlichen Vorschriften die Rente an den Versicherten.

Bei einer **Versicherungszeit von mindestens einem Jahr** in einem europäischen Land zahlt das entsprechende Land seinen Rentenanteil selbst aus (Ausnahme Frankreich: dort reicht bereits ein Trimester). Bei weniger Versicherungszeiten übernimmt das zweite Beschäftigungsland die Rentenzahlung für die kurze Zeit des anderen Landes mit.

Für die Berücksichtigung von **Kindererziehungszeiten** bei der Rente aus Deutschland ist es normalerweise erforderlich, dass die Kinder im Bereich der Bundesrepublik erzogen werden.

In Frankreich wohnende Grenzgänger, die wegen **Elternzeit** eine versicherungspflichtige Beschäftigung unterbrechen, können für die Zeit, in der sie aus Deutschland Erziehungsgeld erhalten, Pflichtbeitragszeiten zur deutschen Rente geltend machen.

Wer kein Erziehungsgeld bezieht, kann sich diese Zeiten der Kindererziehung vom Rentenversicherungsträger des Wohnlandes als Beitragszeiten anerkennen lassen (vier Trimester pro Kind).

1.4.5 FORMALITÄTEN

Renten werden grundsätzlich nur auf Antrag gewährt, daher ca. drei Monate vor dem möglichen Rentenbeginn diesen Antrag stellen.

Grenzgänger stellen den **Rentenanspruch** beim zuständigen Versicherungsträger ihres Heimatlandes. Liegen Versicherungszeiten aus mehreren Ländern vor, wird automatisch das zwischenstaatliche Rentenverfahren eingeleitet.

Da jedes Land nach seinen Vorschriften die Rente zahlt, kann es passieren, dass z.B. in Frankreich mit 60 Jahren die Rente gezahlt wird, während in Deutschland erst mit dem 65. Lebensjahr die Rente gewährt wird.

Achtung: Der Invaliditätsrente aus Frankreich liegen andere Kriterien zu Grunde als der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in Deutschland. Das heißt, wer in Frankreich Anspruch auf eine Invaliditätsrente hat, muss nicht unbedingt die Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente aus Deutschland erfüllen.

1.4.6 RENTE AUF ZEIT UND RENTENHÖHE

Nach der letzten Rentenreform werden in der Regel die **Erwerbsminderungsrenten** nur mehr befristet gewährt (maximal bis drei Jahre bei erstmaliger Bewilligung). Rund drei Monate vor Ablauf der Befristung ist dann beim zuständigen Träger ein Antrag auf Weitergewährung vom Rentenbezieher zu stellen.

Die **Rentenhöhe** errechnet sich aus den persönlichen Entgeltpunkten (1 EP = Verdienst in Höhe des Durchschnitts aller Versicherten pro Jahr: 29.230 € in 2003 x dem Zugangsfaktor = 1 bei Rentenbeginn ohne Abschlag) multipliziert mit dem Rentenartfaktor (bei Altersrente = 1, halbe Erwerbsminderungsrente = 0,5) multipliziert mit dem aktuellen Rentenwert (25,86 € gültig bis 30. Juni 2003), der jährlich im Juli angepasst wird.

Mit welcher **Rentenhöhe** der Einzelne zu einem bestimmten Zeitpunkt rechnen kann, ist beim jeweiligen Rentenversicherungsträger in einer Rentenauskunft zu erfragen.

1.5 GESETZLICHE ARBEITSLOSENVERSICHERUNG

1.5.1 GRUNDSÄTZLICHES

Tipp: Da hier das **Wohnortprinzip** gilt, müssen französische Grenzgänger auf der Seite 50 nachlesen, was für sie gilt.

Der **Beitragssatz in der Arbeitslosenversicherung** liegt bei 6,5% (2003) bei einer Beitragsbemessungsgrenze von 5.100 €/Monat (2003). Die Beiträge werden hälftig von Arbeitnehmer und Arbeitgeber getragen.

Grenzgänger, die in Deutschland arbeiten und in Frankreich wohnen, beziehen, wenn sie unfreiwillig arbeitslos werden, **Arbeitslosengeld vom Wohnland** nach den dort geltenden Bestimmungen (bezüglich Voraussetzungen und Berechnung).

Sie werden so gestellt, als wären sie Mitglied des französischen Sozialsystems gewesen.

1.5.2 FORMALITÄTEN

Hierzu bedarf es des **E 301-Formulars**, das der Grenzgänger vom Arbeitsamt seines Beschäftigungsortes bekommt, wenn er sich dort arbeitslos meldet. Dieses Formular ist vom letzten Arbeitgeber auszufüllen.

Das deutsche Arbeitsamt händigt dem Grenzgänger das Original E 301 für den französischen Träger aus, mit dem dieser dann in Frankreich Arbeitslosengeld beantragen kann.

Lehnt das französische Arbeitsamt eine Zahlung ab (beispielsweise bei Arbeitsunfähigkeit des Arbeitslosen), so können deutsche Staatsangehörige, die in Frankreich wohnen, auch Leistungen vom hiesigen Arbeitsamt bekommen (als so genannte atypische Grenzgänger).

Wichtig: Um später keine Nachteile bei der gesetzlichen Rente zu haben (bezüglich der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei der Rente wegen Arbeitslosigkeit), ist es wichtig, dass sich französische Grenzgänger, während der Zeit des Arbeitslosengeldbezugs in Frankreich auch beim deutschen Arbeitsamt als arbeitssuchend melden.

1.5.3 LEISTUNGEN

a. Höhe, Dauer und Voraussetzungen von Arbeitslosengeld in Deutschland

Das Arbeitslosengeld beträgt für Arbeitslose mit mindestens einem Kind 67% (erhöhter Leistungssatz) und für alle übrigen Arbeitslosen 60% (allgemeiner Leistungssatz) des pauschalieren Nettoentgelts der vorausgegangenen 52 Wochen.

Die Dauer des Leistungsanspruchs richtet sich nach folgender Tabelle:

nach Versicherungspflicht verhältnissen mit einer Dauer von insgesamt mindestens.....Monaten	und nach Vollendung desLebensjahresMonate
12		6
16		8
20		10
24		12
28	45.	14
32	45.	16
36	45.	18
40	47.	20
44	47.	22
48	52.	24
52	52.	26
56	57.	28
60	57.	30
64	57.	32

b. Wird ein Arbeitsloser krank, zahlt das Arbeitsamt noch sechs Wochen das Arbeitslosengeld weiter. Anschließend leistet die Krankenkasse Krankengeld in Höhe des Arbeitslosengeldes.

c. Im Falle der **Insolvenz** eines Unternehmens zahlt das Arbeitsamt Insolvenzgeld für entgangene Lohnforderungen bis zu maximal drei Monaten vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens. **Achtung:** Eine Ausschlussfrist von zwei Monaten nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens ist beim Antrag auf Insolvenzgeld zu beachten.

Bei **Kündigungen durch den Insolvenzverwalter** besteht die Möglichkeit über die Arbeitslosmeldung Arbeitslosengeld zu beziehen. Das französische Arbeitsamt zahlt normalerweise erst mit Beendigung des Arbeitsvertrages, also mit Ablauf der Kündigungsfrist.

Da erfahrungsgemäß nach Insolvenzeröffnung keine Gelder mehr da sind, um die Arbeitnehmer zu bezahlen, braucht die ASSEDIC, um vorgehend Arbeitslosengeld zahlen zu können, von den Grenzgängern den Nachweis der Klage beim zuständigen Arbeitsgericht auf die Entlohnung bis Vertragsende.

d. Beantragt der Arbeitgeber **Kurzarbeit**, zahlt das deutsche Arbeitsamt Kurzarbeitergeld. Es beträgt für Arbeitnehmer mit mindestens einem Kind 67 %, für die übrigen Arbeitnehmer 60% des durch den Arbeitsausfall entgangenen Nettolohns (bei Grenzgängern ist es der fiktive Nettolohn).

e. Arbeitnehmer können bei Teilnahme an einer für die **Weiterbildungsförderung** anerkannten Maßnahme von der Bundesanstalt für Arbeit **Unterhaltsgeld** erhalten, wenn Sie die dafür vorgesehenen Voraussetzungen erfüllen. Unterhaltsgeld können auch französische Grenzgänger vom deutschen Arbeitsamt erhalten. Es gelten hierbei die Vorschriften wie beim Arbeitslosengeld.

f. In witterungsabhängigen Branchen können Arbeitnehmer für Arbeitsausfälle, die nicht durch Arbeitszeitguthaben ausgeglichen werden können, von der Bundesanstalt für Arbeit **Winter-**

ausfallgeld erhalten. Dieses wird zuerst aus einer Umlage der Bauarbeitgeber finanziert, anschließend aus Beitragsmitteln. Für die Höhe und Berechnung des Winterausfallgeldes gelten die Vorschriften für das Kurzarbeitergeld entsprechend.

g. Für Arbeitnehmer, die länger krank sind und **Krankengeld** von ihrer Krankenkasse erhalten, zählt die Zeit des Krankengeldbezugs für die Anwartschaft auf Arbeitslosengeld mit. Ebenfalls führt eine volle **Erwerbsminderungsrente** auf Zeit ab dem Jahr 2003 zu einer **erneuten Anwartschaftszeit** auf Arbeitslosengeld nach Einstellung der Rentenzahlung.

1.6 FAMILIENLEISTUNGEN (KINDERGELD)

1.6.1 GRUNDSÄTZLICHES

Kindergeld gibt es in Deutschland ab dem ersten Kind (im Gegensatz zu Frankreich). Kinder werden im Sinne des Gesetzes auch berücksichtigt, wenn es sich um Stiefkinder, Pflegekinder, Enkel oder Geschwister handelt, die der Berechtigte in seinem Haushalt aufgenommen hat.

Allgemein wird **Kindergeld bis zum 18. Lebensjahr** des Kindes gewährt. Es kann auch über das 18. Lebensjahr gewährt werden, wenn der Jugendliche eine Berufs- oder Schulausbildung absolviert (bis zum 27. Lebensjahr) oder ein freiwilliges soziales bzw. freiwilliges ökologisches Jahr leistet.

Erwerbsunfähige behinderte Kinder erhalten Kindergeld unbegrenzt. Um Kindergeld erhalten zu können, darf die **Einkommensgrenze** der Kinder 7.188 € im Jahr 2003 nicht überschreiten.

Diese Grenze kann sich erhöhen, wenn erhöhte Werbungskosten nachgewiesen werden können.

1.6.2 FORMALITÄTEN

Die Anträge für das Kindergeld sind über den Arbeitgeber an die **Familienkasse** beim regional zuständigen Arbeitsamt zu richten, das mit der Auszahlung des Kindergeldes beauftragt ist. Bei Beschäftigten des öffentlichen Dienstes zahlt der Arbeitgeber das Kindergeld direkt aus.

Auch französische Grenzgänger können in Deutschland Kindergeld beantragen. Neuerdings ist es auch von der Höhe her günstiger, abgesehen von der Tatsache, dass in Frankreich erst ab dem zweiten Kind Kindergeld ausgezahlt wird.

1.6.3 HÖHE DES KINDERGELDES

In der Bundesrepublik erhalten Arbeitnehmer unabhängig vom Familieneinkommen im Jahr 2003 **Kindergeld jeden Monat** in Höhe von

154 € für das erste, zweite und dritte Kind

179 € für das vierte und weitere Kinder.

1.7 SOZIALLEISTUNGEN

1.7.1 GRUNDSÄTZLICHES

Jeder in der Bundesrepublik Deutschland lebende Bürger hat einen Anspruch auf **Hilfe zum Lebensunterhalt**, wenn seine finanzielle Grundlage nicht ausreicht, um seinen Lebensunterhalt zu bestreiten. Das heißt mit anderen Worten, der Bedarf des Einzelnen und seiner Familie wird ermittelt und seinem Einkommen gegenüber gestellt. Besteht eine Differenz, so kann sie durch Antrag auf Sozialhilfe, ergänzende **Sozialhilfe** oder **Wohngeld** in Form von Mietzuschuss (bei Mietwohnungen) bzw. Lastenzuschuss (bei Eigenheim) ausgeglichen werden.

Die gesetzlichen Grundlagen dafür sind das Bundessozialhilfegesetz (BSHG), das vielfältige Unterstützungsleistungen vorsieht, und das Wohngeldgesetz.

1.7.2 FORMALITÄTEN

Anträge für Leistungen nach dem BSHG werden beim zuständigen **Wohnort-Sozialamt** gestellt. Die **Wohngeldstellen** der entsprechenden Gemeinden, bei denen der Antrag auf Wohnzuschuss gestellt werden muss, sind häufig bei den Sozialämtern untergebracht. Unterschiedlich ist, dass die **Sozialhilfe** aus dem Finanztopf der **Landkreise** und das **Wohngeld** vom **Land** ausgezahlt wird.

Da diese Leistungen nur an Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland wohnen, ausgezahlt werden können, müssen sich die französischen Grenzgänger in solchen Fällen an die zuständigen Stellen in ihrem Wohnland wenden.

1.7.3 LEISTUNGSHÖHE

Die Höhe der einzelnen Sozialleistungen wird individuell nach Bedarf und nach Regelsätzen ermittelt. Auskünfte darüber erhalten Sie bei den entsprechenden Ämtern sowie in den Broschüren und direkt bei der Beratungsabteilung der Arbeitskammer.

2. Regelungen zum Arbeitsrecht in Deutschland

2.1 ALLGEMEINE ARBEITSBEDINGUNGEN

2.1.1 ARBEITSZEIT UND ÜBERSTUNDEN

Die Arbeitszeit sollte genau im Arbeitsvertrag festgelegt sein. Meistens ist die wöchentliche Arbeitszeit angegeben. Es kann aber auch die monatliche Arbeitszeit oder die Jahresarbeitszeit sein. Im **Arbeitszeitgesetz** ist geregelt, dass die wöchentliche Arbeitszeit bei einer Sechs-Tage-Woche in der Regel 48 Stunden umfassen kann. Sie kann gegebenenfalls teilweise auf bis zu 60 Stunden ausgedehnt werden.

Tipp: Um Konflikten mit dem Arbeitgeber aus dem Wege zu gehen, ist es ratsam, eine Überstundenregelung im Arbeitsvertrag zu treffen und zwar insoweit, wenn Überstunden anfallen, wie diese dann abgegolten werden, entweder durch Freizeit oder durch Auszahlung.

Der **Umfang der täglichen Arbeitszeit** sowie das grundsätzliche Arbeitsverbot an Sonn- und Feiertagen sind in Deutschland gesetzlich geregelt. Nach den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) darf an einzelnen Werktagen grundsätzlich nicht länger als acht Stunden gearbeitet werden.

Eine **Verlängerung der Arbeitszeit** auf höchstens zehn Stunden täglich ist nur erlaubt, wenn binnen eines gewissen Ausgleichszeitraums durchschnittlich acht Stunden erreicht werden. Spätestens nach sechs Stunden Arbeit muss eine Ruhepause von wenigstens 30 Minuten eingelegt werden. Bei Arbeitszeiten bis zu neun Stunden ist insgesamt eine Pause von 45 Minuten einzuhalten. **Ausnahmen zu diesen Grundsätzen** sind nach Gesetz, Tarifverträgen und Betriebsvereinbarungen zulässig.

2.1.2 TEILZEIT

Die **gesetzliche regelmäßige Arbeitszeit** ist, wie oben schon besprochen, der **Acht-Stunden-Tag** und damit die Sechs-Tage-Woche, so dass **48 Stunden** für eine Vollzeitbeschäftigung angesetzt sind. Unter Vollzeit kann aber auch die 40-Stunden-Woche verstanden werden, wenn im Betrieb nur an fünf Tagen pro Woche acht Stunden gearbeitet wird oder aber noch weniger, wenn der Tarifvertrag dementsprechende Regelungen vorsieht.

Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer sind solche, die unterhalb dieser wöchentlichen Vollarbeitszeit beschäftigt werden. Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer dürfen nicht benachteiligt werden, weder bei der Entgeltfortzahlung, noch beim Urlaub, noch bei sonstigen Regelungen.

2.1.3 GERINGFÜGIGE BESCHÄFTIGUNG (400 €-JOBS AB APRIL 2003)

Geringfügige Beschäftigungen sind Jobs, die ab April 2003 mit nicht mehr als **400 €** im Monat entlohnt werden. Kurzfristige Beschäftigung ist auf **zwei Monate oder 50 Kalendertage im Kalenderjahr** beschränkt. Bei den **400 €-Jobs** zahlt der Arbeitgeber eine **Pauschalabgabe von 25 %** an die Bundesknappschaft, 12 % Rentenversicherung, 11 % Krankenversicherung und 2 % Steuern sind darin enthalten. **Der Arbeitnehmer zahlt nichts.**

Neu: Eine **geringfügige Beschäftigung** neben einer sozialversicherungspflichtigen **Hauptbeschäftigung** bleibt **sozialversicherungsfrei**. Von der **Arbeitslosenversicherung** sind geringfügig Beschäftigte beitragsfrei gestellt. Empfänger von Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe verlieren jedoch ihren Anspruch auf Leistungen, wenn sie länger als 15 Stunden wöchentlich arbeiten. Die für die **Rentenversicherung** abgeführten 12 % erlauben nur ein geringeren Rentenanspruch. Geringfügig Beschäftigte haben die Möglichkeit, den Pauschalbeitrag des Arbeitgebers aus eigener Tasche um 7,5 % auf den regulären Beitragssatz von 19,5 % zu erhöhen. Der Mindestbeitrag wird auf der Basis eines Verdienstes von 155 € berechnet und beträgt 30,23 €.

Durch die Zuzahlung erwerben geringfügig Beschäftigte neben einer etwas höheren Altersrente die vollen Leistungsansprüche in der Rentenversicherung, z.B. bei Rehabilitation oder im Falle der Erwerbsminderung. Auch bei der geringfügigen Beschäftigung gelten die allgemeinen Regelungen des Arbeitsrechtes wie z.B. Entgeltfortzahlung, Feiertagsbezahlung und Urlaubsrecht. Weitere Regelungen enthält das Faltblatt „Geringfügige Beschäftigung“ der Arbeitskammer des Saarlandes.

Mit dem **Teilzeit- und Befristungsgesetz** hat der Gesetzgeber die Möglichkeit eingeführt, die Arbeitszeit zu verringern. Allerdings muss der entsprechende Betrieb mindestens 15 Beschäftigte haben und das Arbeitsverhältnis muss länger als sechs Monate bestanden haben. Der Arbeitnehmer stellt einen Antrag drei Monate vor dem Zeitpunkt, in dem er die Stundenzahl verringern möchte. In diesem Antrag sollte natürlich auch die gewünschte Verteilung der reduzierten Arbeitszeit aufgeführt sein. Danach werden Arbeitnehmer und Arbeitgeber sich zusammensetzen und die Sache besprechen.

Es gibt drei mögliche Resultate:

1. Man einigt sich.
2. Es kommt zu keiner Einigung bis zu einem Monat vor Beginn, dann gilt die gewünschte Verteilung der reduzierten Arbeitszeit als genehmigt.
3. Der Arbeitgeber lehnt den Antrag ab. Dies muss dann schriftlich erfolgen. Allerdings müssen betriebliche Gründe für die Ablehnung vorliegen. Das wären z.B. Sicherheit im Betrieb, unverhältnismäßig hohe Kosten für den Arbeitgeber. Erst nach zwei Jahren kann der Arbeitnehmer wieder einen neuen Antrag stellen.

2.1.4 LOHN, GEHALT UND SONDERZAHLUNGEN

In Deutschland gibt es keinen gesetzlich festgelegten Mindestlohn (Ausnahme: Bauwirtschaft). Im Arbeitsvertrag oder Tarifvertrag finden sich die Entlohnungsregelungen. Es gibt bei der Gehaltsgestaltung sehr unterschiedliche Möglichkeiten. Oft wird ein Stundenlohn vereinbart. Es gibt jedoch auch die Möglichkeit Akkordlohn und Fixgehalt mit Provisionen zu vereinbaren.

Unter **Sonderzahlung** versteht man Zahlungen, die zusätzlich zu diesem normalen Monatsgehalt geleistet werden. Das sind z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Jubiläumsgeld. Solche Zahlungen werden meist durch Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag vereinbart.

Tipp: Beachten sollte man dabei, dass gegebenenfalls Rückzahlungsverpflichtungen im Arbeits- oder Tarifvertrag bestehen, die, wenn man zu einem bestimmten Zeitpunkt aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet, zum Tragen kommen.

2.1.5 KRANKHEIT (ENTGELTFORTZAHLUNG)

Im **Krankheitsfall** besteht in Deutschland der vergleichsweise umfassendste Schutz für Arbeitnehmer. Nach den Vorschriften des **Entgeltfortzahlungsgesetzes** haben Arbeitnehmer, die mindestens seit vier Wochen ununterbrochen im Betrieb beschäftigt sind, für jede krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit, die keine Fortsetzungserkrankung ist, Anspruch auf Entgeltfortzahlung für **mindestens sechs Wochen**.


Bei Fortsetzungserkrankungen, also wenn eine Krankheit immer und immer wieder auftaucht, etwa durch chronische Erkrankungen, muss ein **Unterbrechungszeitraum** von mindestens **sechs Monaten** vorliegen, bzw. muss seit der ersten Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit ein Zeitraum von mindestens zwölf Monaten vergangen sein.

Wichtig ist also, dass man grundsätzlich sechs Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber hat.

2.1.6 URLAUB

Das **Bundesurlaubsgesetz** (BUrlG) regelt in Deutschland den gesetzlich zwingend zu zahlenden Mindesturlaubsanspruch, der 24 Werktage beträgt. In vielen Tarif und Arbeitsverträgen werden aber höhere Urlaubsansprüche vereinbart.

Die Teilzeitbeschäftigten haben wie die Vollzeitbeschäftigten auch einen Mindesturlaub von 24 Werktagen. Teilzeitbeschäftigte können den Urlaub auch in Arbeitstagen berechnen.

 *Frau Heil arbeitet an drei Tagen die Woche. Ihr Urlaubsanspruch berechnet sich wie folgt:*

24 Werktage: 6 Arbeitstage = 4 x die Anzahl der Tage, an denen man arbeitet, 3 = 12 Arbeitstage. 12 Arbeitstage entsprechen wiederum vier Wochen und das entspricht wiederum 24 Werktagen.

Gesetzlicher Zusatzurlaub existiert für Jugendliche und schwerbehinderte Menschen in den entsprechenden Gesetzen. Das Urlaubsjahr ist grundsätzlich das Kalenderjahr. Der Urlaub muss daher bis zum Jahresende genommen werden und kann nur in Ausnahmefällen zeitlich begrenzt übertragen werden.

Anspruch auf vollen Jahresurlaub haben nur Arbeitnehmer, deren Beschäftigung bereits sechs Monate andauert. Davor besteht lediglich ein Anspruch auf entsprechenden Teilurlaub. Es gibt verschiedene Zahlungen im Zusammenhang mit Urlaub.

2.1.6.1 Urlaubsentgelt

Das Urlaubsentgelt ist die Bezahlung während des Urlaubs, Lohn oder Gehalt werden weiter gezahlt.

2.1.6.2 Urlaubsgeld

Das Urlaubsgeld ist meist eine tarifliche oder arbeitsvertragliche Regelung, die zusätzlich zum monatlichen Gehalt gezahlt wird, bzw. im Urlaub noch als zusätzliche Leistung gewährt wird.

2.1.6.3 Urlaubsabgeltung

Die Urlaubsabgeltung erhält ein Arbeitnehmer, wenn er aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet und der Jahresurlaub noch nicht ganz genommen wurde. **Tipp:** Verweigert der Arbeitgeber den beantragten Urlaub und man beurlaubt sich selbst ohne Genehmigung des Arbeitgebers, dann kann dieses Verhalten zur fristlosen Kündigung führen.

2.1.7 FEIERTAGE IN DEUTSCHLAND

Die **Feiertage** in Deutschland sind in der folgenden Tabelle dargestellt. Wenn wegen eines Feiertages die Arbeit ausfällt, zahlt der Arbeitgeber grundsätzlich den Lohn für diesen Tag, so als hätte man gearbeitet.

Feiertage	Bad	Bay	Ber	Bra	Bre	Ha	He	MV	Ns	NRW	RH	Saar	Sa	SAn	SHo	Thü
Neujahr	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Karfreitag	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
1. Mai	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Christi Himmelfahrt	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Pfingstmontag	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
3. Oktober	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
1. und 2. Weihnachtsfeiertag	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Heilige Drei Könige	◆	◆												◆		
Fronleichnam	◆	◆					◆			◆	◆	◆	*			†
Maria Himmelfahrt												◆				
Reformationstag				◆				◆						◆	◆	◆
Allerheiligen	◆	◆								◆	◆	◆				†
Buß- u. Bettag													◆			
Feiertage insgesamt	10	10	7	8	7	7	8	8	7	9	9	10	10	9	7	10

◆ = gesetzlicher Feiertag

† = gesetzlicher Feiertag nur in Gebieten mit überwiegend katholischer Bevölkerung

* = gesetzlicher Feiertag nur in einigen Gemeinden der Landkreise Bautzen, Hoyerswerda und Kamenz

Abkürzungen: Bad = Baden-Württemberg / Bay = Bayern / Ber = Berlin / Bra = Brandenburg / Bre = Bremen / Ha = Hamburg / He = Hessen / MV = Mecklenburg-Vorpommern / Ns = Niedersachsen / NRW = Nordrhein-Westfalen / RH = Rheinland-Pfalz / Saar = Saarland / Sa = Sachsen / SAn = Sachsen-Anhalt / SHo = Schleswig-Holstein / Thü = Thüringen.

2.1.8 PROBEZEIT


Die **Probezeit** in Deutschland beträgt **bis zu sechs Monate**. Innerhalb der Probezeit kann mit einer Kündigungsfrist von zwei Wochen gekündigt werden. Das ist die **gesetzliche Kündigungsfrist**. Von dieser Frist kann abgewichen werden durch Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag.

2.1.9 KÜNDIGUNGSFRIST

Nach der Probezeit beträgt die **gesetzliche Grundkündigungsfrist vier Wochen** zum 15. oder zum Ende des Kalendermonats. Diese hat der Arbeitnehmer grundsätzlich zu beachten, es sei denn, es ergäbe sich aus dem Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag eine andere Kündigungsfrist. Dabei ist zu beachten, dass die gesetzlichen Kündigungsfristen sich entsprechend der **Betriebszugehörigkeit** verlängern.

Betriebszugehörigkeit	Kündigungsfrist
2 Jahre	1 Monat zum Monatsende
5 Jahre	2 Monate zum Monatsende
8 Jahre	3 Monate zum Monatsende
10 Jahre	4 Monate zum Monatsende
12 Jahre	5 Monate zum Monatsende
15 Jahre	6 Monate zum Monatsende
20 Jahre	7 Monate zum Monatsende

Bei der **Berechnung der Beschäftigungsdauer** im Betrieb sind nur die Zeiten ab Vollendung des 25. Lebensjahres zu berücksichtigen.

 *Ein 27-jähriger Arbeitnehmer ist bereits seit fünf Jahren im Betrieb tätig. Die Kündigungsfrist bei einer Kündigung durch den Arbeitgeber beträgt einen Monat zum Monatsende, da nur die zwei Jahre ab dem 25. Lebensjahr angerechnet werden.*

Kündigt der Arbeitnehmer dagegen selbst, gilt unabhängig von der Dauer der Betriebszugehörigkeit die gesetzliche Kündigungsfrist von vier Wochen zum 15. oder Monatsende, wenn die gesetzlichen Kündigungsfristen angewendet werden.

2.2 VERTRÄGE

2.2.1 DER ARBEITSVERTRAG

Es gibt verschiedene Arten von Arbeitsverträgen. Es gibt befristete und unbefristete, Leiharbeitsverträge, Telearbeitsverträge usw. Der Arbeitsvertrag muss nicht schriftlich abgeschlossen werden. Er kann auch mündlich abgeschlossen werden, aber nach dem Nachweisgesetz sollte der Arbeitgeber innerhalb von vier Wochen ein Schriftstück ausstellen, in dem die wesentlichen Arbeitsvertragsbedingungen aufgelistet sind. Dieses Schriftstück ist nur vom Arbeitgeber zu unterschreiben. Inhalt dieses Schriftstücks sollte sein:

- a) der Name und die Anschrift der **Vertragsparteien**,
- b) der Zeitpunkt und Beginn des **Arbeitsverhältnisses** bei befristeten Arbeitsverhältnissen die vorgesehene Dauer des Arbeitsverhältnisses,
- c) Der **Arbeitsort** oder falls der Arbeitnehmer nicht nur im bestimmten Arbeitsort tätig sein soll, ein Hinweis darauf, dass der Arbeitnehmer an verschiedenen Orten einsetzbar ist,
- d) Eine kurze Charakterisierung oder Beschreibung der vom Arbeitnehmer zu leistenden **Tätigkeit**,

- e) die Zusammensetzung und Höhe des **Arbeitsentgeltes**, also des Lohns, einschließlich der Zuschläge, Zulagen, Prämien, Sonderzahlungen sowie andere Bestandteile des Lohns und deren Fälligkeit,
- f) die vereinbarte **Arbeitszeit**,
- g) die Dauer des jährlichen **Erholungsurlaubs**,
- h) die **Fristen der Kündigung** des Arbeitsverhältnisses,
- i) ein in allgemeiner Form geltender **Hinweis** auf Tarifverträge, Betriebsvereinbarungen und Dienstvereinbarungen, die auf das Arbeitsverhältnis anzuwenden sind.

2.2.1.1 Befristung

Es besteht die Möglichkeit, befristete Arbeitsverträge abzuschließen. Es gibt zwei Arten von Befristungen:

1. **Befristungen mit einem wichtigen sachlichen Grund.** Der Arbeitgeber muss einen Grund haben, weshalb der Arbeitsvertrag befristet ist. Dieser Grund sollte im Arbeitsvertrag aufgeführt werden. Ein sachlicher Grund ist z.B. die Krankheitsvertretung, die Elternzeitvertretung, das Probearbeitsverhältnis.
2. Es gibt eine zweite Alternative bei den befristeten Arbeitsverträgen, und zwar die Befristung ohne sachlichen Grund (**Zeitbefristungen**). Bedingung ist allerdings, dass die Befristung insgesamt nicht über zwei Jahre hinaus geht und der Vertrag darf maximal drei Mal verlängert werden, so dass es sich insgesamt um vier Zeiträume handelt. Es ist darauf zu achten, dass eine Befristung unzulässig ist, wenn bereits zuvor ein befristetes oder unbefristetes Arbeitsverhältnis mit derselben Firma bestanden hat. Wenn Sie also jemals bei der Firma beschäftigt waren, können Sie nicht nochmals ohne sachlichen Grund befristet eingestellt werden.

Tipp: Innerhalb von drei Wochen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses kann man vor dem Arbeitsgericht klagen.

2.2.2 TARIFVERTRAG

Ein Tarifvertrag kommt zur Anwendung, wenn beide Vertragsparteien, also Arbeitnehmer und Arbeitgeber **tarifgebunden** sind, d.h. der Arbeitgeber in dem **Arbeitgeberverband** und der Arbeitnehmer in der **Gewerkschaft** ist. Bei großen Branchen, z.B. Groß- und Außenhandel, sollen gleiche Arbeitsbedingungen herrschen, deshalb kann das jeweilige Arbeitsministerium eines Bundeslandes spezielle Tarifverträge für **allgemeinverbindlich** erklären.

Dies hat zur Folge, dass z.B. alle Arbeitnehmer derselben Branche bei derselben Eingruppierung den gleichen Stundenlohn erhalten. Die Arbeitgeber müssen alle **allgemeinverbindlichen Tarifverträge** anwenden, unabhängig von der Verbandszugehörigkeit. Darüber hinaus ist ein Tarifvertrag anwendbar, wenn man dies im Arbeitsvertrag vereinbart hat.

2.2.3 BETRIEBSVEREINBARUNG

Betriebsvereinbarungen sind Verträge zwischen dem/der Arbeitgeber/in und dem Betriebsrat, die sich unmittelbar auf das einzelne Arbeitsverhältnis auswirken.

2.3 BEENDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSSES

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, ein Arbeitsverhältnis zu beenden. Das sind:

1. Die **fristgemäße Kündigung**, also die Kündigung mit Einhaltung einer bestimmten Frist.
2. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit der **fristlosen Kündigung**, d.h. eine Kündigung mit wichtigem Grund. Es ist dem Arbeitgeber oder dem Arbeitnehmer nicht mehr zumutbar, in diesem Arbeitsverhältnis weiterhin bis zum Ende der Kündigungsfrist zu bleiben.
3. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, einvernehmlich das Arbeitsverhältnis aufzuheben, durch einen **schriftlichen Aufhebungsvertrag**.
4. Außerdem endet das Arbeitsverhältnis mit dem **Tod** des Arbeitnehmers.

2.3.1 FRISTGEMÄBE KÜNDIGUNG

Kündigungen müssen **schriftlich** erfolgen, sonst sind sie unwirksam. Die Kündigungsfristen sind geregelt im Arbeitsvertrag oder im Tarifvertrag. Die gesetzlichen Kündigungsfristen betragen 4 Wochen zum 15. oder zum Ende des Kalendermonats. Diese sind jeweils gestaffelt in der Tabelle auf Seite 35 nachzulesen.


Darüber hinaus muss man aber immer den Arbeitsvertrag oder Tarifvertrag beachten, denn hier können andere Fristen geregelt sein.

2.3.2 FRISTLOSE KÜNDIGUNG

Ein **wichtiger Kündigungsgrund** seitens des Arbeitgebers wäre z.B. wenn ein Arbeitnehmer, obwohl er keinen genehmigten Urlaub hat, einfach in Urlaub fährt. Der Arbeitnehmer hat einen wichtigen Grund zur fristlosen Kündigung, wenn zwei Monate kein Gehalt gezahlt worden ist und der Arbeitgeber sich weigert, dieses Gehalt trotz Aufforderung zu zahlen.

2.3.3 KÜNDIGUNGSSCHUTZ

Arbeitnehmer haben **Kündigungsschutz**, wenn sie schon **länger als sechs Monate** bei einem Arbeitgeber arbeiten, der mehr als fünf Arbeitnehmer beschäftigt hat. Teilzeitkräfte werden dabei nur entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit angerechnet.

 Wenn ein Betrieb zum Beispiel vier Ganztags- und zwei Halbtagskräfte (2 x 0,5) beschäftigt, dann besteht kein Kündigungsschutz, da nach dem Berechnungsmodus des Kündigungsschutzgesetzes nicht mehr als fünf Arbeitsplätze vorhanden sind.

Liegen die Voraussetzungen des Kündigungsschutzgesetzes vor, kommen als **Kündigungsgründe** in Betracht:

- **personenbedingte Gründe** (Hauptfall: Krankheit),
- **betriebsbedingte Gründe** (z.B. Umsatzrückgang). Hier stets zu beachten: Sozialauswahl (Betriebszugehörigkeit, Lebensalter, Unterhaltspflichten usw.),
- **verhaltensbedingte Gründe**, z.B. wiederholtes Zuspätkommen. Hier grundsätzlich vorherige Abmahnung erforderlich.

Geltendmachen des Kündigungsschutzes

Hält ein gekündigter Arbeitnehmer, der die Voraussetzungen des Kündigungsschutzgesetzes erfüllt, die Kündigung für ungerechtfertigt, hat er die Möglichkeit, **innerhalb von drei Wochen ab Kündigungszugang eine Kündigungsschutzklage beim Arbeitsgericht** einzureichen. Würde der Arbeitnehmer die Klage gewinnen, ist aber eine Rückkehr an den Arbeitsplatz unzumutbar, wird das Arbeitsverhältnis in der Regel mit Zahlung einer **Abfindung** beendet.

2.3.4 AUFHEBUNGSVERTRAG

Ein Aufhebungsvertrag ist ein schriftlicher Vertrag zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, in dem einvernehmlich das Arbeitsverhältnis zu einem bestimmten Termin aufgelöst wird.

2.3.5 ARBEITSZEUGNIS

Ein Arbeitszeugnis ist zwingend vorgeschrieben. Ein solches Zeugnis enthält die Beschäftigungsdauer und die Art der Tätigkeit (einfaches Zeugnis). Auf Verlangen des Arbeitnehmers kann das Arbeitsverhältnis auf Leistung und Führung ausgewertet werden (qualifiziertes Zeugnis).

2.4 DURCHSETZUNG VON RECHTEN

2.4.1 GELTENDMACHEN VON FORDERUNGEN BEIM ARBEITGEBER

Die Forderungen sollten schriftlich per **Übergabe-Einschreiben mit Rückschein** geltend gemacht werden, wobei eine Frist zur Erfüllung zu setzen ist. Verjährungsfristen bzw. Verfallfristen müssen beachtet werden.

Diese können sich aus dem Arbeitsvertrag, dem Tarifvertrag oder dem Gesetz ergeben. Sollte die Forderung bis zur gesetzten Frist nicht erfüllt werden, bleibt nur der Weg zu den Arbeitsgerichten.

2.4.2 DER RECHTSWEG ZU DEN ARBEITSGERICHTEN

In der ersten Instanz benötigen Sie keinen Rechtsbeistand. Trotzdem ist es ratsam, bei rechtlich schwierigen Sachverhalten einen Rechtsbeistand durch die Gewerkschaft oder durch einen Rechtsanwalt einzuschalten. Wenn die Klage erhoben ist, kommt es zur Güteverhandlung, in der der Richter dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber einen Kompromissvorschlag unterbreitet, nachdem die Sache rechtlich erörtert worden ist.

Wird der Kompromissvorschlag angenommen, kommt es zum **gerichtlichen Vergleich**. Kommt der Kompromissvorschlag nicht zu Stande, wird ein Kammertermin angesetzt. Der Richter und zwei Laienrichter entscheiden dann über die Sache.

Es kommt zu einem Urteil. Dagegen ist gegebenenfalls **Berufung** zum Landesarbeitsgericht möglich. Gegen dieses Urteil ist gegebenenfalls eine Revision zum Bundesarbeitsgericht möglich.

3. Die steuerliche Situation der Grenzgänger mit Wohnort in Frankreich

3.1 WER IST GRENZGÄNGER UNTER STEUERLICHEN GESICHTSPUNKTEN?

Um den steuerlichen Status eines französischen Grenzgängers zu erhalten, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein. Der Arbeitnehmer muss:

- in einer Gemeinde der Departements Haut-Rhin (68), Bas-Rhin (67) oder Moselle (57) wohnen,
- in einer Entfernung von 30 km Luftlinie ab Grenze in Deutschland arbeiten. Dieses Gebiet umfasst das gesamte Saarland, Teile von Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz,
- grundsätzlich täglich an seinen Wohnort zurückkehren,
- die Freistellung von der deutschen Lohnsteuer (**Formular 5011**) beim deutschen Finanzamt beantragen und die Freistellungsbescheinigung dem deutschen Arbeitgeber vorlegen.

Ausnahme: Arbeitnehmer, die im öffentlichen Dienst beschäftigt sind, werden versteuert:

- im Schuldnerstaat, wenn der Gehaltsempfänger nicht nur die Staatsangehörigkeit seines Wohnsitzstaates besitzt,
- in seinem Beschäftigungsstaat, wenn er nur die Staatsangehörigkeit seines Wohnsitzes hat.

3.2 BESTEUERUNG DES GRENZGÄNGERS IM WOHSITZLAND

Die steuerliche Behandlung von Grenzgängern ist in den deutsch-französischen **Doppelbesteuerungsabkommen** vom September 1972 und vom Februar 1980 geregelt. In diesem Abkommen ist festgelegt, dass das Besteuerungsrecht für Grenzgänger dem Wohnsitzstaat zusteht. Ausgenommen ist die Beschäftigung als Leiharbeitnehmer. Diese werden in beiden Ländern besteuert und haben Anspruch auf eine Steuergutschrift im Wohnsitzstaat.

Liegt der Beschäftigungsort des Arbeitnehmers im Grenzgebiet des einen Staates und sein Wohnsitz im Grenzgebiet des anderen Staates, werden die Einkünfte ausschließlich im Wohnsitzstaat mit einer Steuer belastet. Jedoch stellt das Finanzamt keine amtliche Freistellungsbescheinigung an die Zeitarbeitgeber aus, weswegen die Zeitarbeiter, die auch Grenzgänger sind, im Beschäftigungsland versteuert werden.

Trotzdem können die Betroffenen ihre Lage ausgleichen und die Rückerstattung der in Deutschland entrichteten Steuern beantragen. Was die anderen Grenzgänger betrifft, so darf in der Bundesrepublik vom Lohnsteuerabzug auf Grund eines Doppelbesteuerungsabkommens nur abgesehen werden, wenn eine **amtliche Freistellungsbescheinigung** des Betriebsstättenfinanzamtes vorliegt. Diese Freistellungsbescheinigung kann mit dem **Formular 5011** beim Betriebsstättenfinanzamt vom Arbeitnehmer oder in dessen Auftrag auch vom Arbeitgeber be-

antragt werden. Weitere Informationen zu Erhalt bzw. Erneuerung dieser Freistellungsbescheinigung erhalten Sie beim zuständigen Finanzamt.


3.3 VERLUST DES GRENZGÄNGERSTATUS

Der Grenzgänger, der während des ganzen Jahres in der Grenzzone beschäftigt ist und während dieser Zeit an mehr als 45 Tagen nicht zum Wohnort zurückkehrt oder außerhalb der Grenzzone tätig ist, verliert seine Grenzgängereigenschaft. Das Jahressteuergesetz 1996 hat die **Grenzpendlerregelung** (§ 50 Abs. 4 Einkommensteuergesetz, EStG) in erweiterter Form in § 1 Abs. 3 EStG eingeführt.

Danach werden Personen, die im Inland weder Wohnsitz noch einen gewöhnlichen Aufenthalt haben, auf Antrag weitgehend wie unbeschränkt einkommensteuerpflichtige Personen besteuert, deren Angehörige im Ausland leben. Voraussetzung ist, dass nicht mehr als 10 % der Summe der Einkünfte des Steuerpflichtigen oder nicht mehr als 6.136 € seiner Einkünfte im Kalenderjahr der deutschen Einkommensteuer unterliegen.

Weitere Voraussetzung ist, dass die nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte durch eine **Bescheinigung der zuständigen ausländischen Steuerbehörde** nachgewiesen werden.

Handelt es sich bei dem Steuerpflichtigen um Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union (EU) oder eines Staates, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) anwendbar ist, so kommen für sie Steuererleichterungen in Betracht, die unbeschränkt einkommensteuerpflichtigen Personen gewährt werden.

 Hierzu gehören zum Beispiel:

- Anwendung des Realsplittings (§ 10 Abs. 1 Nr.1 EStG),
- Zusammenveranlagung mit Anwendung des Splitting-Verfahrens (§§ 26, 26b EStG),
- Haushaltsfreibetrag (§ 32 Abs. 7 EStG),
- Abzug der Kinderbetreuungskosten (§ 33c Abs. 1 EStG).

Da diese Neuregelung sehr viele Ausnahmen enthält, ist es ratsam, im Einzelfall einen Experten der steuerberatenden Berufe zu befragen.

Teil II: Grenzgänger, die in Deutschland wohnen und in Frankreich arbeiten

1 Die Sozialversicherung in Frankreich

Die Beitragssätze in Frankreich:

Beitrag	Gesamtsatz	Arbeitgeber-Satz	Arbeitnehmer-Satz	Grundlage
Krankenversicherung	13,55 %	12,80 %	0,75 % (+ 1,70 % im Elsass und in der Region Moselle)	das gesamte Gehalt
Hinterbliebenen-Versicherung	0,10 %		0,10 %	das gesamte Gehalt
Familienbeihilfen	5,40 %	5,40 %		das gesamte Gehalt
Wohngeld (Unternehmen mit über neun Beschäftigten)	0,40 %	0,40 %		
Altersversicherung Arbeitsunfälle	1,60 % Satz je nach Unternehmen verschieden	1,60 %		
CSG (allgemeine Sozialsteuer) CRDS (Abgabe zur Schuldentilgung der Sozialversicherung)	7,50 % 0,50 %		7,50 % 0,50 %	Das gesamte Gehalt nach Abzug eines Prozentsatzes von 5 % für Werbungskosten
Altersversicherung Wohngeld (sämtliche Arbeitgeber)	14,75 % 0,10 %	8,20 % 0,10 %	6,55 %	Die Beitragsbemessungsgrenze (*) nicht überschreitendes Gehalt
Vorsorgebesteuerung	8,00 %	8,00 %		Betrag der Arbeitgeberbeiträge für die Fürsorge
Arbeitslosigkeit	6,40 %	4,00 %	2,40 %	Höchstens das Vierfache des die Beitragsbemessungsgrenze (*) überschreitenden Gehalts
AGS (System der garantierten Einkünfte)	0,35 %	0,35 %		

(*) Die Beitragsbemessungsgrenze der Sozialversicherung wurde für 2003 auf 29.184 € pro Jahr und 2.432 € pro Monat festgelegt. Arbeitgeber und Arbeitnehmer zahlen in Frankreich

ebenfalls Beiträge für eine Zusatzrente, die Sätze variieren je nach Stellung (leitende Angestellte/einfache Angestellte) und nach der Höhe des Gehalts.

1.1 DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG (UND MUTTERSCHAFT)

Grenzgänger im Sinne der Sozialversicherung (siehe Einführung) unterliegen der Gesetzgebung ihres Beschäftigungsstaates, was die soziale Sicherheit anbelangt. So unterliegen Grenzgänger mit Wohnsitz in Frankreich und Arbeitsplatz in Deutschland der deutschen Gesetzgebung, während für Grenzgänger mit Wohnsitz in Deutschland und Arbeitsplatz in Frankreich die französischen Regelungen der sozialen Sicherheit gelten

1.1.1 GRUNDSÄTZLICHES

Die **CPAM** (Caisse Primaire d'Assurance Maladie/Ortskrankenkasse) ist zuständig für die Erbringung der Sach- und Barleistungen der Kranken und Mutterschaftsversicherung in Frankreich (siehe hierzu nützliche Adressen am Ende dieses Leitfadens).

Bei der **Krankenversicherung** unterscheidet man zwischen zwei Arten von Leistungen:

Sachleistungen: Es handelt sich dabei um gesetzlich vorgeschriebene Pflegeleistungen, die von einem Träger erbracht werden (Zahnbehandlung, ärztliche Behandlung, Krankenhausaufenthalt, Medikamente, usw.).

Barleistungen: Hierbei handelt es sich um Geldabfindungen, die bei Arbeitsunfähigkeit ausgezahlt werden.

Was den Anspruch auf die **Sachleistungen** anbelangt, können Sie als Grenzgänger darüber entscheiden, ob Sie in Frankreich oder in Deutschland behandelt werden wollen - allerdings müssen Sie dafür zuvor die weiter unten beschriebenen Formalitäten erledigt haben. In diesem Fall erhalten Sie die Leistungen entsprechend der Gesetzgebung des Landes, in dem Sie sich behandeln lassen. Dies bedeutet, dass Medikamente, Verbände, Brillen, Kleingeräte, Laboranalysen und -untersuchungen nur in dem Land abgegeben bzw. vorgenommen werden können, in dem sie vorgeschrieben sind.

Ihre **Familienangehörigen** haben Anspruch auf Behandlungen an ihrem Wohnort. Sie können nur in dringenden Fällen oder nach vorheriger Zustimmung des zuständigen Trägers des Beschäftigungslandes in Frankreich behandelt werden.

Barleistungen, die bei Arbeitsunterbrechung wegen einer Krankheit oder nach einem nicht-beruflichen Unfall erbracht werden, zahlt der zuständige Träger des Beschäftigungslandes (Krankenkasse) aus, auch hier unter der Voraussetzung, dass die nachfolgend beschriebenen Formalitäten eingehalten werden.

1.1.2 FORMALITÄTEN

Wenn Sie in Frankreich (ausschließlich) eine unselbstständige Tätigkeit ausüben, müssen Sie von Ihrem Arbeitgeber bei der **URSSAF (Inkassostelle der Sozialversicherungsbeiträge)** angemeldet werden. Diese Anmeldung erfolgt über die Anstellungserklärung.

Wer noch nie bei einer **CPAM (Ortskrankenkasse)** in Frankreich registriert wurde, muss selbst diese Registrierung bei der Kasse an seinem Arbeitsort beantragen, da er nicht in Frankreich wohnt. Sonst erfolgt die Registrierung automatisch nach der Anmeldung des Arbeitgebers.

Sie müssen eine **Versichertenkarte** mit einer unveränderlichen Matrikelnummer besitzen und Sie erhalten ebenfalls eine Chipkarte, die so genannte „**Carte vitale**“. Sie müssen sich ebenfalls beim Träger Ihres Wohnortes anmelden, um in Ihrem Wohnland gemeinsam mit Ihrer Familie Anspruch auf Sachleistungen zu haben (Behandlungen). Für diese Anmeldung müssen Sie entweder das Formular **E 106** (falls Sie selbst und Ihre Familienangehörigen zusammen mit Ihnen im selben Land wohnen) oder **E 109** (falls Ihre Familienangehörigen in einem anderen Staat wohnen) ausfüllen.

Diese **Formulare** werden vom zuständigen Träger in Frankreich ausgestellt. Zudem hängt der Anspruch auf Sach- und Barleistungen in Frankreich, anders als in Deutschland, von der Arbeits- und Anwartschaftszeit ab. Damit die im Land der letzten Kassenmitgliedschaft zurückgelegten Arbeits- oder Versicherungszeiten von der französischen CPAM berücksichtigt werden, müssen Sie (für den Erwerb Ihrer Ansprüche) ein Formular **E 104** (Bescheinigung über die Zusammenrechnung der Beschäftigungs-, Versicherungs- und Wohnzeiten) vorlegen. Dieses Formular wird vom zuständigen Träger des Landes der letzten Beschäftigung ausgestellt.

1.1.3 SACHLEISTUNGEN

In Frankreich besteht freie Arztwahl. Die Feststellung der vom Arzt gewährten Behandlung erfolgt mit Hilfe eines Behandlungsscheins, der zu einem Teil von diesem und zum anderen Teil vom Versicherten ausgefüllt wird, bevor Letztgenannter diesen dann an die zuständige Ortskrankenkasse (CPAM) binnen zwei Wochen nach der Behandlung überstellt. Diesem **Behandlungsschein** muss ebenfalls das vom Arzt ausgeschriebene Rezept beigelegt werden. Seit der Einführung der „Carte vitale“ kann die Ausstellung des Behandlungsscheins auch in elektronischer Form erfolgen, die Übermittlung an die CPAM vollzieht sich dann automatisch. Voraussetzung dafür ist, dass der Arzt das notwendige Informatiksystem besitzt.

Einige **ärztliche Behandlungen** setzen eine vorherige **Vereinbarung** voraus. Hierbei handelt es sich um Behandlungen, die nur dann von den Kassen erstattet werden, wenn sie zuvor deren Rückzahlung akzeptiert haben. Seit der Einführung der CMU (Allgemeine Krankenversicherung) muss man für den sofortigen und automatischen Anspruch auf Sachleistungen einen dauerhaften, regelmäßigen Aufenthaltsort in Frankreich seit über drei Monaten nachweisen.

Die Mitgliedschaft bei der Krankenversicherung auf der Grundlage dieses Kriteriums erfolgt nur dann, wenn dem Versicherten die Voraussetzung fehlt, insbesondere durch eine Erwerbstätigkeit, die Krankenversicherung in Anspruch nehmen zu können. Im letzten Fall ist der Anspruch auf Sachleistungen von der **Arbeits- und Anwartschaftszeit** abhängig. Der Zeitpunkt, zu dem beurteilt wird, ob die Ansprüche bestehen, entspricht dem Behandlungszeitpunkt für Sachleistungen. Es sei darauf hingewiesen, dass Grenzgänger mit Hilfe des Vordrucks **E 104** (siehe vorherige Formalitäten) Arbeits- und Anwartschaftszeiten im Land ihrer letzten Kassenmitgliedschaft nachweisen können.

Aufrechterhaltung der Ansprüche: Personen, die nicht in Frankreich wohnen und ihren Sozialversicherungsstatus einbüßen, insbesondere nach der Kündigung des Arbeitsvertrags, bewahren ihren Anspruch auf Sachleistungen der Kranken- und Mutterschaftsversicherung für einen Zeitraum von zwölf Monaten.

Die Sachleistungen umfassen die Deckung der folgenden Kosten:

- allgemeine und spezielle Arztkosten,
- Behandlungs- und Zahnersatzkosten,
- Pharmakosten; Laboranalysen und -untersuchungen (einschließlich der Kosten für verschriebene Empfängnisverhütungsmittel),
- Kosten für Geräte,
- Kosten für Krankenhausaufenthalte und Behandlungen in Kuranstalten und mit einer Abtreibung verbundene Kosten,
- Rehabilitationskosten und Kosten für Behandlungen zur Wiedereingliederung ins Berufsleben,
- Operationskosten,
- Transportkosten,
- mit bestimmten Impfungen verbundene Kosten.

Die vom Versicherten übernommenen Kosten werden in Frankreich nicht vollständig erstattet. Ein Teil bleibt zu Lasten des Versicherten, man spricht hierbei vom „**Ticket modérateur**“. Diese Selbstbeteiligung kann von einer Zusatzkasse, einer so genannten Mutuelle, übernommen werden, an die Sie Beiträge zahlen können. Die Mitgliedschaft bei einer solchen Kasse wird dem Versicherten freigestellt.

Es ist darauf hinzuweisen, dass den Grenzgängern mit einem Arbeitsplatz im **Departement Moselle** und mit einem Wohnsitz in Deutschland das lokale Versicherungssystem zugute kommt, denn dies bedeutet, dass sie für niedrigere Kosten aufkommen müssen.

Höhe der Selbstbeteiligung:

20 % der Kosten für **Behandlungen** während eines Krankenhausaufenthaltes in einer öffentlichen oder privaten Anstalt,

20 % der festgelegten Gebühren der Kasse für **Krankenhauskosten** bei einem Aufenthalt in einer öffentlichen oder privaten Anstalt (die amtlich gesetzten Gebühren werden im Elsass und in der Moselle vollständig rückerstattet). Die amtlich gesetzten Gebühren stellen eine durch eine Vereinbarung oder per ministeriellen Erlass festgelegte Erstattungsgrenze, über die hinaus die Kassen keine Leistungen rückzahlen können,

30 % für **Arztgebühren** (10 % im Elsass und in der Moselle),

40 % für die **Honorare** des ärztlichen Hilfspersonals und für die **Untersuchungs- und Laborkosten**, die mit Behandlungen, außer denjenigen während eines Krankenhausaufenthaltes, zusammenhängen,

65 % für **Medikamente**, hauptsächlich für die Behandlung der Störungen oder Erkrankungen gewöhnlich ohne schwerwiegenden Charakter („Bagatellarzneimittel“),

35 % für **andere Kosten**, einschließlich der Transportkosten.

1.1.4 BARLEISTUNGEN

Wie weiter oben angeführt, hängt der Anspruch auf **Barleistungen** von der Arbeits- und Anwartschaftszeit ab. Was die Berücksichtigung der Arbeitszeit in einem anderen Land anbelangt, können Sie dem Abschnitt über die notwendigen Formalitäten für den Anspruch auf Sachleistungen entnehmen.

Zudem müssen Sie, um **Tagegeld** zu erhalten, einerseits ihren Arbeitgeber (siehe Arbeitsrecht) innerhalb von zwei Tagen informieren und andererseits die zuständige Kasse des Beschäftigungslandes benachrichtigen. Sie müssen außerdem der Ortskrankenkasse **innen zwei Tagen nach der Arbeitsunterbrechung ein Arbeitseinstellungsschreiben zukommen lassen**, das – entsprechend den Anweisungen des Arztes – Auskunft über die wahrscheinliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit gibt.

Wird die ursprünglich geplante Dauer der **Arbeitsunterbrechung** verlängert, müssen Sie binnen zwei Tagen nach der Verlängerungsvorschrift dieselben Formalitäten erledigen.

Das **Tagegeld** wird nach einer Frist von drei Tagen nach Eintritt des Versicherungsfalls gewährt, ausgenommen wenn:

- die Wiederaufnahme der Tätigkeit zwischen zwei Arbeitsunterbrechungen nicht 48 Stunden überschritten hat, oder
- wenn die sukzessiven Arbeitsniederlegungen durch eine langwierige Krankheit bedingt sind, oder
- wenn die Krankheit während einer Abfindungszeit nach der Gesetzgebung der Arbeitsunfälle eintritt.

Es ist die Aufgabe des **Trägers am Wohnort**, nachträglich eine administrative oder medizinische **Kontrolle** des Betroffenen vorzunehmen und im Auftrag der CPAM die Unfähigkeit festzustellen, wobei dieser trotzdem die Möglichkeit hat, sich von einem Arzt seiner Wahl untersuchen zu lassen.

Die CPAM hält dann im Formular **E 117** ihre Entscheidung hinsichtlich der Gewährung der Barleistungen fest und teilt sie damit dem Arbeitnehmer und der AOK mit. Bei einer Verweigerung erhält der Arbeitnehmer eine schriftliche Mitteilung, von der die AOK eine Kopie bekommt.

Im umgekehrten Fall zahlt die Krankenkasse die **Abfindungen** aus, sie belaufen sich auf ein Neunzigstel des Betrags der drei letzten Lohnauszahlungen vor der Arbeitsniederlegung, wobei die Obergrenze der Sozialversicherung während der ersten sechs Monate (50 % des Tagegrundverdienstes) nicht überstiegen werden darf, mit einem Höchstbetrag von 40,53 € (Stand: 1. Januar 2003). 51,49 % des Tagegrundverdienstes vom 1. Tag bis zum 7. Monat mit einem Höchstbetrag von 41,69 € (1. Januar 2003) und einem Mindestbetrag von 7,81 € (1. Januar 2003).

Während seiner Arbeitsunterbrechung bezieht der Arbeitnehmer das von der Sozialversicherung ausgezahlte **Tagegeld**, er kann ebenfalls die vollständige Aufrechterhaltung seines Ge-

halts, nämlich die Zahlung des Ergänzungszulagen durch den Arbeitgeber, beanspruchen. Diese Möglichkeit ist in den meisten Tarifverträgen vorhergesehen.

Ist dies nicht der Fall, kann der Arbeitnehmer darauf Anspruch erheben, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- Nachweis eines **Dienstalters** von mindestens drei Jahren in der Firma oder Einrichtung,
- Nachweis einer **Arbeitsunfähigkeit** von 48 Stunden,
- **Kostenübernahme** durch die Sozialversicherung,
- **Behandlung** innerhalb der EU,
- sich gegebenenfalls einer erneuten **ärztlichen Untersuchung** unterziehen.

Dauer und Höhe der von der Sozialversicherung gewährten Abfindung:

- 90 % des Bruttolohns während eines Zeitraums von 30 Tagen,
- zwei Drittel des Lohns in den darauffolgenden 30 Tagen.

Im **Elsass und in der Region Moselle** ist der Arbeitgeber zur Fortzahlung des Gehalts verpflichtet, er tritt aber in die Rechte des Arbeitnehmers ein und kann sich gegen die Kasse wenden. Der Arbeitnehmer erleidet auf diese Weise keinen Einkommensverlust.

Der **Abfindungsdauer** beträgt maximal 360 Tage für einen Zeitraum von drei Jahren.

Zuschläge: Bei Versicherten mit drei Kindern wird die Entschädigung ab dem 31. Tag der Arbeitsunterbrechung auf 2/3 des Grundtageslohns angehoben (66,66 % des täglichen Grundtagesverdienstes), dies bei einem Höchstbetrag von 54,04 € pro Tag, nach dem sechsten Monat der Arbeitsunterbrechung ist die Abfindung auf 68,66 % festgelegt, dies bei einem Höchstbetrag von 55,59 € (1. Januar 2003) und einem Mindestbetrag von 10,41 € (1. Januar 2003).

Das **Tagegeld ist einkommensteuerpflichtig**, es wird jedoch bei der Ermittlung der Sozialversicherungsbeiträge nicht berücksichtigt. Zudem unterliegt es den CSG- und CRDS-Abgaben.

1.1.5 DIE MUTTERSCHAFTSVERSICHERUNG

Die Voraussetzungen sind identisch mit den Bedingungen für den Anspruch auf Sachleistungen aus der Krankenversicherung.

Bewertet werden die Voraussetzungen, was die **Sach- und Barleistungen** anbelangt,

- entweder zu Beginn der Schwangerschaft,
- oder zum Zeitpunkt des Beginns der vorgeburtlichen Ruhe (für die Definition der vorgeburtlichen Ruhe siehe weiter unten).

Die **Mutterschaftsversicherung** übernimmt zu 100 % die Arzt-, Pharma-, Geräte- und Krankenhaus-Kosten (Aufenthalt von bis zu 12 Tagen), die mit der Schwangerschaft, der Entbindung und deren Folgen verbunden sind, sowie die Kosten für die obligatorischen vorgeburtlichen Untersuchungen, deren Zahl auf sieben festgelegt ist. Es gibt folglich keine Selbstbeteiligung und die Entbindung in einem öffentlichen Krankenhaus ist für die Versicherte in der Regel kostenlos.

Das **Schwangerschaftsgeld** wird während der gesamten Dauer des Schwangerschaftsurlaubs ausgezahlt.

Die Dauer des **Schwangerschaftsurlaubs** beträgt sechs Wochen vor dem voraussichtlichen Datum der Entbindung (vorgeburtlicher Urlaub) und zehn Wochen danach. Voraussetzung dafür ist eine Tätigkeitsunterbrechung für die Geburt des ersten und zweiten Kindes (Urlaub nach der Niederkunft). Der Zeitraum wird auf acht Wochen vorher und 18 Wochen danach erhöht, falls das Ehepaar bereits mindestens zwei Kinder versorgt. Der vorgeburtliche Zeitraum von acht Wochen kann auf Antrag der Betroffenen um höchstens zwei Wochen erhöht werden. In diesem Fall kann der Urlaub zur Niederkunft um dieselbe Dauer verkürzt werden.

Bei **Mehrlingsgeburten** beträgt die Dauer 12 Wochen vorher und 22 danach. Der vorgeburtliche Urlaub kann um maximal vier Wochen verlängert werden, wobei die Erholungszeit nach der Niederkunft um dieselbe Dauer verkürzt wird.

Höchstbetrag des Schwangerschaftsgelds im Elsass und in der Moselle: 63,56 € (Stand 1. Januar 2003).

Höchstbetrag in den anderen Départements: 65,02 € (Stand 1. Januar 2003).

Mindestbetrag des Schwangerschaftsgelds: 7,81 €.

Das **Schwangerschaftsgeld** entspricht dem **Grundtagesverdienst**. Der berücksichtigte Grundlohn wird um den kompletten Arbeitnehmeranteil an den Sozialversicherungsbeiträgen gemindert.

1.2 DIE PERSONENBEZOGENE PFLEGEHILFE

1.2.1 GRUNDSÄTZLICHES

Diese im Jahr 2002 eingeführte **Beihilfe** hat die spezifische **Pflegeleistung** ersetzt. Diese Leistung ist für Personen von mindestens 60 Jahren bestimmt, die Schwierigkeiten bei der Ausführung alltäglicher Verrichtungen haben. Um Anspruch auf die **personenbezogene Pflegehilfe** (Allocation personnalisée d'autonomie, APA) zu haben, muss man folgende Bedingungen erfüllen:

- einen festen und regelmäßigen **Wohnsitz in Frankreich** haben (die französische Staatsangehörigkeit ist keine Voraussetzung für die Gewährung dieser Beihilfe). Es ist ebenfalls möglich diese Beihilfe zu erhalten, wenn man in einem Altenheim wohnt;
- mindestens **60 Jahre** alt sein;
- auf **Hilfe** für die Ausführung alltäglicher Verrichtungen angewiesen sein oder in einem Gesundheitszustand sein, der eine regelmäßige Aufsicht erfordert.

Um diese Beihilfe zu erhalten, wenn beschriebene Bedingungen erfüllt sind, muss sich die Person bzw. ihr Vertreter bei folgenden Einrichtungen ein **Antragformular** beschaffen:

- Generalrat,
- kommunale oder interkommunale Sozialzentren,
- Rathäuser,
- lokale Informations- und Koordinationszentren,

- zugelassene Agenturen für Haushaltshilfen,
- gemeinnützige Einrichtungen,
- Altenheime.

Nach Eingang des Antrags müssen die Behörden innerhalb einer **Frist von zwei Monaten** ihre Gewährungsentscheidung mitteilen. Die Entscheidung hinsichtlich der Gewährung der APA wird dem Antragsteller auf dem Postweg vom Präsidenten des Generalrats zugestellt.

Diese Entscheidung gibt Auskunft über die Höhe der vom Département **monatlich gezahlten Beihilfe**, die finanzielle Beteiligung des Leistungsempfängers, den Betrag der ersten Zahlung und die Fristen der periodischen Neufestsetzung. Wird die APA bewilligt, entsteht der Anspruch auf diese Beihilfe am Tag der Registrierung der vollständigen Akte und nicht am Tag der Zustellung der Gewährungsentscheidung.

1.2.2 LEISTUNGEN

Der mit der APA verbundene Hilfsplan ermöglicht neben der **Finanzierung der Haushaltshilfe** auch die **Übernahme sämtlicher Ausgaben**, was Ihre Selbstständigkeit erhöht. Weitere Informationen erhalten Sie beim Generalrat oder im Rathaus.

1.3 ARBEITSUNFÄLLE UND BERUFSKRANKHEITEN

1.3.1 GELTENDES RECHT UND ANSPRUCH AUF LEISTUNGEN

Die CPAM-Ortskrankenkasse ist ebenfalls zuständig für Arbeitsunfälle und Berufskrankheit (siehe hierzu nützliche Adressen am Ende dieses Leitfadens). Was die **Arbeitsunfälle** anbelangt, unterliegen Grenzgänger, die einen Arbeitsunfall erlitten haben oder an einer **Berufskrankheit** leiden, der Gesetzgebung ihres Beschäftigungsstaates.

Arbeitnehmer, die auf Grund von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten erwerbsunfähig sind, unterliegen der **Gesetzgebung ihres Beschäftigungsstaates**. Die Garantie der Risiken von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten deckt in Frankreich alle unselbstständig erwerbstätigen oder für einen oder mehrere Arbeitgeber beschäftigten Personen.

Als **Arbeitsunfälle** gelten nach dem Gesetz alle Unfälle, die sich auf Grund oder in Zusammenhang mit der Berufstätigkeit ereignen. Eine **Berufskrankheit** ist eine in einem Erlass als solche anerkannte Krankheit und unter bestimmten Bedingungen ein Gebrechen, das nach ärztlichem Gutachten als solche betrachtet wird.

1.3.2 FORMALITÄTEN

Bei einem **Arbeitsunfall** muss der Betroffene oder ein Vertreter seinen Arbeitgeber **am Unfalltag oder spätestens in den nächsten 24 Stunden darüber informieren**. Diese Mitteilung kann mündlich am Unfallort oder, falls dies nicht möglich ist, per eingeschriebenen Brief erfolgen. Sobald er über den Unfall unterrichtet ist, muss der Arbeitgeber dem Betroffenen im Hinblick auf seine Behandlung und seine Abfindung ein Unfallblatt ausstellen, in dem die für die Leistungen zuständige Kasse erwähnt wird. Zudem muss der Arbeitgeber der für das Unfallopfer zuständigen CPAM binnen 48 Stunden nach seiner Benachrichtigung per eingeschriebe-

nen Brief mit Empfangsbestätigung den Unfall melden. Bei **Berufskrankheit** muss der Erkrankte seinen Arbeitgeber darüber informieren (siehe Arbeitsrecht). Ferner ist er dazu verpflichtet, seine Krankheit innerhalb von 15 Tagen bei der CPAM mittels eines Spezialformulars zu melden. Diesem Formular sind eine zuvor vom Arbeitgeber überreichte Gehaltsbescheinigung sowie zwei Exemplare des vom Arzt ausgestellten Gesundheitszeugnisses beizufügen. Die Kasse händigt dann dem Betroffenen ein Unfallblatt aus.

1.3.3 SACHLEISTUNGEN

Es werden **sämtliche Kosten** übernommen, die mit dem **Unfall** oder der **Berufskrankheit** verbunden sind. Betroffene müssen auf dem vom Arbeitgeber oder der zuständigen CPAM überreichten Unfallblatt alle Kosten auflisten.

1.3.4 BARLEISTUNGEN

Das **Tagegeld** wird ab dem ersten Tag nach der unfallbedingten Arbeitsunterbrechung fällig, wobei kein Unterschied zwischen den Werk- und Feiertagen gemacht wird. Es wird jedoch nicht für Feiertage unmittelbar nach der Arbeitsniederlegung ausgezahlt, wenn diese nicht länger als zwei Wochen dauert. Die Abfindung endet mit der Genesung des Betroffenen, der Heilung, der Verletzung oder dem Tod.

Höhe: 60 % des Grundtageslohns während der ersten 28 Tage, 80 % des Tagesbruttoloehns ab dem 29. Tag. Der Tagegeldbetrag darf auf jeden Fall nicht den Betrag des Nettotagesverdienstes überschreiten, den der Betroffene erzielt hat.

Rente bei dauernder Erwerbsunfähigkeit

Bei einer **dauernden Arbeitsunfähigkeit** hat das Unfallopfer oder der Erkrankte Anspruch auf eine lebenslängliche Leibrente ab dem ersten Tag nach Heilung seiner Verletzung.

Höhe: Zur Ermittlung der Rente wird das Jahresgrundgehalt mit einem Erwerbsunfähigkeitssatz multipliziert, wobei dieser Satz zur Hälfte für den Teil unter 50 % berechnet wird und mit 1,5 für den Teil über 50 % vervielfacht wird.

Der **Arbeitsunfähigkeitssatz** wird entsprechend der Art des Gebrechens, dem allgemeinen Zustand des Arbeitsunfähigen, seinem Alter, seinen körperlichen und geistigen Fähigkeiten sowie gemäß seiner beruflichen Eignung und Qualifikation bestimmt.

Der **Jahresgrundlohn** besteht aus dem gesamten Effektivgehalt, den die von Arbeitsunfall oder Berufskrankheit Betroffenen in den 12 Kalendermonaten vor der Arbeitsunterbrechung bezogen haben.

Die **Renten** werden in der Regel (außer bei einer nochmaligen Prüfung) bis zum Tod des Leistungsempfängers gewährt, ausgezahlt werden sie von der Caisse Primaire d'Assurance Maladie und zwar alle drei Monate.

Zuschlag: Der Rentenbetrag kann um 40 % erhöht werden, wenn der Betroffene an einer Unfähigkeit leidet, die mindestens einem gesetzlich festgelegten Minimalsatz entspricht, und wenn er auf die Hilfe einer Drittperson angewiesen ist, um lebensnotwendige Handlungen auszuführen. Das Tagegeld (und die lebenslängliche Leibrente für Opfer von Arbeitsunfällen) ist von der Einkommensteuer in Frankreich befreit.

1.4 DIE INVALIDITÄTSRENTE

1.4.1 RENTE AUS MEHREREN STAATEN

Als **Invalide** gelten in Frankreich Versicherte, die infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens nicht mehr als ein Drittel der normalen Einkünfte erzielen können, die eine Person der gleichen Kategorie und des gleichen Ausbildungsstandes in der gleichen Region erzielt.

Um in Frankreich seinen Anspruch auf die **Invaliditätsversicherung** geltend zu machen, muss der Sozialversicherte am ersten Tag des Monats, in dem die Arbeitunterbrechung mit anschließender Invalidität oder die ärztliche Feststellung des Invaliditätszustandes erfolgte, seit mindestens zwölf Monaten als Mitglied bei der Sozialversicherung gemeldet gewesen sein. Nachweisen können muss er entweder

- einen entsprechend dem **Mindestlohn** festgelegten Mindestbetrag an Beiträgen,
- oder eine **Mindestzahl an Arbeitsstunden** als unselbstständiger oder gleichgestellter Erwerbstätiger.

Diese **minimale Anwartschaftszeit** wird auch in Deutschland verlangt. Wer in beiden Ländern gearbeitet hat, bezieht jeweils eine Rente von beiden Staaten, in denen er versichert war. Ist der Anspruch in einem Staat begründet, ohne dass Versicherungszeiten in einem anderen Staat berücksichtigt werden müssen, entspricht der Betrag der Rente dem höchsten der beiden folgenden Beträge:

- der nach der nationalen Gesetzgebung ermittelten **Rente**,
- der Rente, die Betroffene in diesem Staat beanspruchen könnten, wenn sie dort alle ihre Versicherungszeiten abgeleistet haben, im Verhältnis zur Mitgliedschaftsdauer in diesem Staat.

Ist Ihr Anspruch in einem Staat nur dann begründet, wenn man die Versicherungszeiten in einem anderen Staat zusammenrechnet, werden Sie die Rente beziehen, die Sie in diesem Staat beanspruchen könnten, wenn Sie dort sämtliche Versicherungszeiten abgeleistet hätten, im Verhältnis zu Ihrer Mitgliedschaftsdauer in diesem Staat.

Anmerkung: Die Zahlung der Invaliditätsrente wird mit dem Erreichen des Rentenalters eingestellt und durch die Altersrente ersetzt. Falls Sie nicht gleichzeitig die von den verschiedenen Gesetzgebungen geforderten Kriterien erfüllen, werden Sie weiterhin die Invaliditätsleistungen des Staates bzw. der Staaten erhalten, für welche die Bedingungen noch nicht erfüllt sind, während die anderen Staaten Ihnen Altersleistungen auszahlen werden.

Achtung: die von der Kasse eines Mitgliedstaats hinsichtlich Ihres Invaliditätszustandes getroffene Entscheidung muss nicht zwangsläufig von den Kassen der anderen Mitgliedstaaten übernommen werden. Sie können zum Beispiel in Ihrem Beschäftigungsstaat als invalid und in Ihrem Wohnsitzstaat als arbeitsfähig gelten.

1.4.2 FORMALITÄTEN

Für den **Rentenanspruch** muss man sich an den staatlichen Träger, bei dem die Invalidität gemeldet wurde, oder an den Träger des Wohnlandes wenden, der dann den Antrag weiterleitet. In Frankreich gewähren die Krankenkassen auf Antrag des Versicherten die Invaliditätsrente. **Voraussetzung in letzterem Fall:** Der Antrag muss innerhalb von zwölf Monaten eingereicht sein entweder nach:

- dem Zeitpunkt der **Heilung** der Verletzung,
- dem Zeitpunkt der **ärztlichen Feststellung der Invalidität**, falls diese durch den vorzeitigen Verschleiß des Organismus bedingt ist,
- dem Zeitpunkt der **Stabilisierung des Gesundheitszustandes** des Versicherten, wie diese der CPAM mitgeteilt wird,
- dem Ablauf der gesetzlichen **Gewährungszeit für Barleistungen** der Krankenversicherung oder dem Zeitpunkt, ab dem die Primärkasse deren Zahlung eingestellt hat.

1.4.3 ERMITTLUNG DES RENTENBETRAGS IN FRANKREICH

Die **Rente** wird auf der Grundlage eines durchschnittlichen Jahresgrundgehalts entsprechend einem Satz berechnet, der die Klassifizierung der invaliden Person berücksichtigt. Das durchschnittliche Jahresgrundgehalt basiert auf den zehn Versicherungskalenderjahren, deren Berücksichtigung für den Versicherten am vorteilhaftesten ist.

Die **Invaliditätsrente** wird immer nur für eine gewisse Zeit gewährt. Die Ansprüche des Leistungsempfängers werden vierteljährlich kontrolliert. Die Rente kann dann reduziert oder erhöht, ihre Zahlung kann aber auch eingestellt oder ausgesetzt werden.

Mindestbetrag: 2.849,84 € pro Jahr (Stand 1. Januar 2003),

Höchstbetrag: 30 % des Jahreshöchstbetrags der Sozialversicherung für Invalide der ersten Kategorie, was 8.755,20 € pro Jahr entspricht,

50 % desselben Höchstbetrags für Invalide der zweiten Kategorie, was 15.592,00 € pro Jahr entspricht,

50 % des Höchstbetrags samt Zuschlag für Invalide der dritten Kategorie, was 25.752,71 € pro Jahr entspricht.

Kumulierung der Rente mit einem Einkommen aus einer Berufstätigkeit

Wiederaufnahme einer unselbstständigen Tätigkeit: Die Zahlung der Invaliditätsrente wird teilweise oder vollständig ausgesetzt, wenn der kumulierte Betrag dieser Rente mit den Gehältern oder Verdiensten des Versicherten während zwei Quartalen hintereinander ein Viertel der vom Versicherten im letzten Kalenderjahr effektiv bezogenen Gehälter überschreitet.

Wiederaufnahme einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit: Die Zahlung der Invaliditätsrente wird ausgesetzt, wenn die Kumulierung der Rente und des vom Versicherten in einem Quartal bezogenen Gehalts Jahreseinkommenshöchstgrenzen überschreitet von

- 5.628,32 € für eine alleinstehende Person;
- 7.793,08 € für Personen in einem Haushalt.

Der **Anspruch auf die Invaliditätsrente** erlischt mit dem 60. Lebensjahr. Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach der Vollendung des sechzigsten Geburtstags des Betroffenen wird die Invaliditätsrente durch eine Altersrente ersetzt, deren Betrag nicht unter 233,98 € pro Jahr liegen darf.

1.5 DIE ARBEITSLOSENVERSICHERUNG DES GRENZGÄNGERS

1.5.1 GELTENDES RECHT

Wer Grenzgänger ist, also in einem anderen Staat arbeitet als dem Wohnsitzstaat, in den er gewöhnlich jeden Abend oder mindestens ein Mal pro Woche zurückkehrt, hat nur Anspruch auf **Leistungen der Arbeitslosenversicherung** im Wohnland entsprechend der Gesetzgebung dieses Landes, so als unterläge er am letzten Arbeitsplatz dieser Gesetzgebung. Dies bedeutet, dass ein Arbeitsloser mit einem französischen Wohnsitz und einer letzten Beschäftigung in Deutschland Arbeitslosengeld in Frankreich nach der französischen Gesetzgebung bezieht, wobei die Tätigkeit in Deutschland berücksichtigt wird.

1.5.2 FORMALITÄTEN

Um **Anspruch auf diese Arbeitslosenhilfe** zu haben, muss der Grenzgänger den Nachweis seiner Erwerbstätigkeit innerhalb eines anderen EU-Mitgliedsstaates erbringen. Dieser Nachweis erfolgt mit Hilfe des Formulars **E 301**, das deutsch-französische Grenzgänger bei der zuständigen Kasse des Beschäftigungsortes, das heißt beim Arbeitsamt in Deutschland, erhalten und der ASSEDIC-Leistungskasse des Wohnortes abgeben müssen.

1.5.3 VORAUSSETZUNGEN FÜR DEN ERWERB DER ANSPRÜCHE

Um das **Arbeitslosengeld** zu erhalten, muss der Grenzgänger zunächst folgende Bedingungen erfüllen:

Er muss beim **französischen Arbeitsamt**, der ANPE, als Arbeitssuchender registriert sein oder im Rahmen eines Projektes für personalisierte Maßnahmen (PAP) eine Ausbildungsmaßnahme erfüllen.

Er darf seine letzte berufliche Tätigkeit nicht freiwillig, von einigen Ausnahmen abgesehen, aufgegeben haben, dies bedeutet, dass folgende Gründe zum Ende des Arbeitsvertrags geführt haben müssen:

- **Entlassung** (sogar bei grobem oder schwerwiegendem Fehler),
- Ende eines **befristeten Vertrags**,
- Kündigung des Arbeitsvertrages aus einem **wirtschaftlichen Grund**,
- als **berechtigt geltende Kündigung**,
- **Wohnsitzwechsel des Ehegatten** zur Besetzung einer neuen Stelle,
- **Kündigung auf Initiative des Arbeitnehmers** eines Contrat-Emploi-Solidarité (begrenzte Teilzeitbeschäftigung im öffentlichen Bereich), eines Contrat d'Insertion par l'activité (Eingliederungsbeschäftigung), eines Contrat Emploi-Jeunes (ABM-Maßnahmen für Jugendliche) oder eines Orientierungsvertrag zur Ausübung einer neuen Beschäftigung oder zur Absolvierung einer Ausbildung,
- **Nichtzahlung von Gehältern für abgeleistete Arbeitszeiten**, vorausgesetzt, dass der Betroffene eine einstweilige Verfügung nachweisen kann, die ihm eine Anzahlung von Beträgen gewährt, die rückständigen Löhnen entsprechen,

- Kündigung wegen einer eventuell als **strafbar zu betrachtenden Handlung** bei der Arbeitsausübung, durch die der Arbeitnehmer Schaden erlitten hat, falls er nachweisen kann, dass er beim leitenden Oberstaatsanwalt Klage erhoben hat (Gewalttaten, Vergewaltigung usw. ...),
- Kündigung während einer **Probezeit von maximal 91 Tagen**, bei einer Wiederaufnahme einer Tätigkeit nach einer Entlassung oder am Ende eines befristeten Vertrags ohne Anmeldung als Arbeitsuchender,
- Kündigung des Arbeitnehmers, um als unselbstständiger Erwerbstätiger eine **Stelle mit unbefristetem Arbeitsvertrag** anzutreten, mit effektiver Einstellung und anschließender Kündigung der Probezeit durch den Arbeitgeber vor Ablauf der 91 Tage, unter der Bedingung, dass der Arbeitnehmer eine ununterbrochene Zugehörigkeit von drei Jahren zu einem oder mehreren Unternehmen nachweisen kann, die dem Arbeitslosenversicherungssystem unterliegen.

Arbeitslose, deren **Kündigung nicht als gerechtfertigt** betrachtet wird, aber deren Arbeitslosenstatus gegen ihren Willen andauert, können ab dem 122. Tag nach dem Ende des Arbeitsvertrags Anspruch auf Beihilfen geltend machen, wenn sie alle anderen Voraussetzungen für den Erwerb der Ansprüche erfüllen und wenn sie Belege vorlegen können, die ihre aktive Suche nach einer Beschäftigung und nach einer eventuellen Wiederaufnahme einer kurzzeitigen Arbeit bescheinigen. Der Betroffene muss ausdrücklich eine erneute Prüfung seiner Ansprüche beantragen.

Der Grenzgänger muss auf der Suche nach einer Arbeit sein.

Er darf ein bestimmtes Alter, nämlich **60 Jahre**, nicht überschreiten. Allerdings können Personen, die nicht die erforderliche Anzahl von Altersversicherungsquartalen für die Beanspruchung des vollen Rentensatzes bei ihrem sechzigsten Geburtstag aufweisen, Beihilfen bis zum Nachweis der notwendigen Anzahl von Quartalen beziehen (höchstens bis zum 65. Lebensjahr).

Er muss körperlich für die Arbeitssuche fähig sein.

Man muss eine vorherige Tätigkeitszeit, eine „**Anwartschaftszeit**“, nachweisen können, von der die „**Abfindungsdauer**“ abhängt.

Anwartschaftszeit	Abfindungsdauer
6 Monate während der letzten 22 Monate	7 Monate
14 Monate während der letzten 24 Monate	23 Monate
50 Jahre und älter 27 Monate während der letzten 36 Monate	36 Monate
57 Jahre und älter* 27 Monate während der letzten 36 Monate	42 Monate


* mit einer Mindestzahl von 25 Jahren an gezahlten Rentenversicherungsbeiträgen.

1.5.4 HÖHE DER BEIHILFE

Zur Ermittlung des Referenzgehalts werden die Bruttogehälter herangezogen, die während der letzten 12 Kalendermonate vor dem letzten bezahlten Arbeitstag in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union bezogen wurden.

Das **Arbeitslosengeld** wird während der **Abfindungszeit pro Tag** ausgezahlt und umfasst einen festen Teil von 40,4 % des Bruttotagelohns und einen variablen Teil, der alljährlich am 1. Juli aufgewertet wird; am 1. Juli 2002 betrug dieser variable Teil 9,94 €.

Auch wenn der Gesamtbetrag 57,4 % des Bezugsgehalts nicht überschreitet, wird dieser letzte Prozentsatz in Betracht gezogen.

 *Ein Jahresbruttogehalt von 18.000 €*

$$18.000 : 12 = 1.500 \text{ €}$$

$$1.500 : 30 = 50 \text{ € (durchschnittliches Tagesgehalt)}$$

$$50 \times 40,4 \% + 9,94 \text{ €} = 30,14 \text{ €}$$

$$50 \times 57,4 \% = 28,70 \text{ €}$$

$$30,14 \text{ €} - 0,50 \% \text{ (CRDS-Steuer)} - 6,20 \% \text{ (CSG-Abgabe)} - 1,25 \% \text{ (Krankenversicherungsbeitrag im Elsass und in der Moselle)} - 3 \% \text{ (Rente)} = 26,94 \text{ €}$$

$$26,94 \text{ €} \times 30 = 808,20 \text{ €}$$


Das ergibt eine monatliche Beihilfe von 808,20 €. Diese Beihilfe ist in Frankreich einkommensteuerpflichtig.

Als Ausgangspunkt für die Zahlung der **Beihilfen** wird der erste Tag nach dem Ende des Arbeitsvertrags festgelegt. Allerdings beginnt die Entschädigung der Arbeitslosen durch die Kasse der ASSEDIC nach Ablauf einer Frist von sieben Tagen (seit dem 1. Januar 2003).

Diese Wartezeit wird bei jeder Neuanmeldung angewandt, außer wenn sich der Arbeitnehmer innerhalb eines Jahres wieder als Arbeitssuchender anmeldet.

Ferner wird das **Arbeitslosengeld** nur nach Ablauf von zwei Karenzzeiten ausgezahlt, wenn die betreffende Person bei der Kündigung des Arbeitsvertrags folgendes bezieht:

- eine Urlaubsabgeltung,
- eine die gesetzliche Kündigungsabfindung übersteigende Summe.

 *Die Anzahl der Karenztage entspricht der Anzahl der vom Arbeitgeber im Rahmen einer Urlaubsabgeltung gemeldeten und mit 7/6 multiplizierten Werktagen. Ein Arbeitnehmer, dessen Arbeitsvertrag zu Ende gegangen ist und Anspruch auf eine Abfindung von 20 Tagen geltend machen kann, hat eine Anzahl von 23 Karenztagen, zu denen die Wartezeit von acht Tagen hinzukommen.*

Ziemlich kompliziert erweist sich hingegen die Berechnung der Karenzzeit für eine Summe, welche die gesetzliche **Kündigungsabfindung** überschreitet. Hier ist es ratsam, sich an die Kasse der ASSEDIC zu wenden.

Die Pflichten des Arbeitssuchenden

Seit dem 1. Juli 2001 ist die Zahlung des Arbeitslosengeldes an die Unterzeichnung eines **Hilfsplans zur Rückkehr ins Berufsleben** geknüpft. Dieser Plan ist ein persönliches Projekt des Arbeitssuchenden, der seine Erwartungen und Bedürfnisse in Bezug auf eine Ausbildung bestimmen muss.

Diese Beihilfen können eingestellt werden:

- ab dem Tag, an dem der Betroffene eine neue, unselbstständige **Erwerbstätigkeit** findet,
- ab dem Tag, an dem er zur Teilnahme an einer bezahlten oder nichtbezahlten **Ausbildungsmaßnahme** zugelassen wird, deren Gesamtdauer mindestens 40 Stunden beträgt,
- ab dem Tag, an dem der Betroffene von der **Sozialversicherung** (etwa Krankenversicherung) übernommen wird. Das **Arbeitslosengeld** darf nämlich nicht mit dem **Tagegeld** ausgezahlt werden. Ist der ehemalige Arbeitnehmer aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage, eine Stelle zu suchen, muss er sich an seine CPAM wenden, um Tagesgeld beziehen zu können,
- ab dem Tag, an dem die Person wegen **fehlender positiver Nachweise** ihrer Arbeitssuche oder auf Grund einer unberechtigten Ablehnung einer Stelle ausgeschlossen wird. Die Aussetzung des Arbeitslosengeldes kann vorläufig oder endgültig sein,
- ab dem Tag, an dem der Betroffene nicht zu einem **Gespräch** erscheint oder **erforderliche Belege** nicht zurückschickt (die Entscheidung wird vom ASSEDIC getroffen),
- ab dem Tag, ab dem der Versicherte **nicht mehr auf französischem Staatsgebiet** wohnt,
- ab dem Tag, an dem der Versicherte **Erziehungsgeld** bezieht.

1.5.5 LEISTUNGEN BEI ERSCHÖPFUNG DES ANSPRUCHS AUF ARBEITSLOSENHILFE

Langzeitarbeitslose, die keinen Anspruch auf Arbeitslosenhilfe mehr haben, aber eine vorherige Tätigkeit und Einkünfte nachweisen können, haben Anspruch auf eine spezifische Solidaritätsbeihilfe. Voraussetzungen für einen Anspruch darauf sind:

- Der **Nachweis** ist zu erbringen, dass man in den zehn Jahren vor Beendigung des Arbeitsvertrags und der damit verbundenen Begründung des Anspruchs auf Arbeitslosenhilfe während mindestens fünf Jahren als unselbstständiger Erwerbstätiger gearbeitet hat. Bei Personen, die ihre Erwerbstätigkeit für die Erziehung eines Kindes unterbrochen haben, wird diese Dauer um ein Jahr pro unterhaltsberechtigtes oder während mindestens neun Jahren vor dem sechzehnten Lebensjahr erzogenes Kind verkürzt, die Dauer ist auf drei Jahre begrenzt;
- Langzeitarbeitslose müssen aktiv auf **Arbeitssuche** sein (Personen über 55 Jahre werden bei ihrem Antrag von dieser Bedingung befreit);
- unter einer bestimmten **Höchstgrenze** liegende Einkünfte nachgewiesen werden.

Die **Höhe dieser Beihilfe** ist auf **13,36 € pro Tag** festgelegt (Stand 1. Januar 2002). Dieser Betrag kann erhöht werden und 19,19 € pro Tag erreichen für alle Leistungsempfänger von mindestens 55 Jahren, die 20 Jahre unselbstständige Erwerbstätigkeit nachweisen können, sowie für Beihilferechtigte von mindestens 57,5 Jahren, die zehn Jahre unselbstständig erwerbstätig waren. Die Beihilfe wird für einen verlängerbaren Zeitraum von sechs Monaten gewährt.

Es sei darauf hingewiesen, dass besonders bedürftige Personen Anspruch auf das Mindesteinkommen (Revenu Minimum d'Insertion / RMI) haben, hierfür müssen allerdings **folgende Bedingungen** erfüllt werden:

Wohnsitz in Frankreich;

Alter über 25 Jahre; für unterhaltspflichtige Personen mit einem oder mehreren Kindern wird kein Mindestalter verlangt;

Pflicht zur Teilnahme an festgelegten und für die **soziale oder berufliche Eingliederung** erforderlichen Maßnahmen oder Aktivitäten.

Die gezahlte Beihilfe entspricht der Differenz zwischen dem nach der Familienzusammensetzung berechneten RMI-Betrag und dem sämtlicher Einkünfte der Person bzw. des Haushalts.

Beträge:

alleinstehende Person	411,70 € pro Monat
Paar oder alleinerziehende Person mit einem Kind	617,75 € pro Monat
Paar mit einem Kind oder alleinerziehende Person mit zwei Kindern	741,06 € pro Monat
ab der dritten unterhaltsberechtigten Person zuzüglich	164,68 € pro Monat

Der **Antrag** auf RMI kann bei den kommunalen oder interkommunalen Sozialzentren, beim Sozialamt des Départements oder bei den vom Präfekten zugelassenen gemeinnützigen Verbänden oder Einrichtungen eingereicht werden.

Die **Beihilfe** wird anfänglich für eine **Dauer von drei Monaten** gewährt. Dieser Anspruch kann für eine Dauer zwischen drei und zwölf Monaten verlängert werden, wobei die Verlängerung ebenfalls für einen Zeitraum zwischen drei und zwölf Monaten entschieden wird.

1.5.6 DIE ALTERSUNTERSTÜTZUNG FÜR ÄLTERE ERWERBSLOSE

Personen, die vor ihrem 60. Lebensjahr **mindestens 40 Jahre Rentenbeitragszahlung** nachweisen, können eine Altersunterstützung **in voller Höhe** beziehen. Diese Altersunterstützung zum Vollsatz garantiert ihrem Empfänger Einkünfte von mindestens 877 € pro Monat.

Sie wird degressiv bis zur Einkommenshöchstgrenze ausgezahlt. So erfolgt die Zahlung der **Beihilfe** nur bei Einkünften von höchstens 1.372,04 € pro alleinstehende Person, 1.981,84 € pro Paar.

1.5.7 DAS KURZARBEITERGELD

Bei **Kurzarbeit** zahlt der zuständige Träger an Ihrem Beschäftigungsort die Beihilfe aus. In Frankreich wird die spezifische öffentliche Arbeitslosenhilfe auf Antrag des Arbeitgebers bei Reduzierung oder vorübergehender Einstellung der Tätigkeiten gewährt, die auf die wirtschaftliche Konjunktur, auf Schwierigkeiten bei der Rohstoff- oder Energieversorgung, auf einen Schaden, auf außergewöhnliche Witterungseinflüsse, auf einen Umbau, eine Umstrukturierung oder Modernisierung des Betriebs oder auf andere Umstände zurückzuführen sind.

1.6 DIE FAMILIENLEISTUNGEN

1.6.1 GRUNDSÄTZLICHES

Die **Familienbeihilfekasse** (Caisse d'Allocations Familiales / CAF) Ihres Wohnsitzortes ist zuständig für die Familienleistungen in Frankreich (siehe Adressen am Ende dieses Ratgebers).

Unselbstständige oder selbstständige Erwerbstätige, die der Gesetzgebung eines EU-Mitgliedsstaats unterliegen, haben für ihre in Frankreich wohnenden Familienangehörigen Anspruch auf die von der Gesetzgebung des Beschäftigungsstaats vorgesehenen **Familienleistungen**, so als ob diese innerhalb seiner Grenzen wohnen würden (Verordnung 1408/71, Art. 73). Ein in Frankreich beschäftigter Grenzgänger hat folglich Anspruch auf die französischen Familienleistungen, unter der Voraussetzung natürlich, dass sich diese exportieren lassen.

Falls Sie jedoch in **Deutschland** wohnen und die Leistungen Ihres Beschäftigungslandes niedriger sind als diejenigen, die vom Wohnsitzstaat ausgezahlt werden, können Sie die Zahlung eines Ausgleichsbetrags durch die zuständige Kasse des Beschäftigungsstaats beantragen.

Achtung: Übt Ihr Ehegatte eine Tätigkeit in Ihrem Wohnland aus, haben Sie Anspruch auf die Familienleistungen Ihres Wohnsitzstaats. Die Ersatzeinkünfte des Ehegatten, die Arbeitslosenhilfe, das Tagegeld usw. werden nämlich mit denen einer beruflichen Tätigkeit gleichgestellt. Übertrifft aber der Betrag der von Ihrem Beschäftigungsland zu gewährenden Leistungen den der von Ihrem Wohnsitzstaat gezahlten Leistungen, gewährt Ihr Beschäftigungsland eine Zulage, deren Höhe dem Unterschied zwischen den beiden Beträgen entspricht.

In Frankreich gelten folgende Leistungen nur im Inland (d.h. Personen mit ausländischem Wohnsitz dürfen sie nicht beziehen):

- die „besonderen Geburtsbeihilfen“,
- die Wohnungsbeihilfe,
- das Erziehungsgeld,
- das Kinderbetreuungsgeld,
- der Zuschuss zu den Kosten der Kinderbetreuung.

1.6.2 FORMALITÄTEN

Um die **Familienbeihilfen Ihres Beschäftigungslandes** zu erhalten, müssen Sie ein Formular **E 401** („Bescheinigung über die Familienzusammensetzung“) ausfüllen, das die zuständige Kasse des Beschäftigungsortes bereitstellt und das jedes Jahr neu eingereicht werden muss.

Bei Bedarf müssen Sie ebenfalls ein allvierteljährlich vorzulegendes Formular **E 402** bzw. **E 403** ausfüllen („Bescheinigung über die Fortführung der Ausbildung bzw. des Studiums“), ein mindestens einmal pro Jahr einzureichendes Formular **E 404** (ärztliches Attest) sowie ein Formular **E 407** (Bescheinigung der Arbeitslosigkeits- oder Arbeitszeiten) ausfüllen.

1.6.3 DIE FAMILIENBEIHILFEN IN FRANKREICH

Die Beihilfen werden an die natürliche Person ausgezahlt, welche die effektive und dauerhafte Versorgung von mindestens zwei Kindern von weniger als 18 Jahren sicherstellt.

Es sind unter Umständen Verlängerungen möglich: bis zu 20 Jahren, wenn die Kinder keiner oder nur beschränkt einer Erwerbstätigkeit nachgehen (das monatliche Nettogehalt darf nicht über 55 % des indexierten, auf 169 Stunden berechneten Mindestlohns liegen,

- wenn sie ein **Studium** absolvieren,
- wenn sie eine **Lehre** oder noch ein Ausbildungspraktikum ableisten,
- wenn sie **körperbehindert** sind.

Die Altersgrenze für die Zahlung der Familienzulage, des **Wohngeldes** und der personalisierten **Wohnhilfe** liegt gegenwärtig bei 21 Jahren. Der Betrag wird proportional zu einer monatlichen Grundlage (347,68 € seit 1. Januar 2003) berechnet, 32 % der monatlichen Grundlage für das erste Kind + 41 % der Grundlage für jedes zusätzliche Kind, dies bedeutet:

2 Kinder	110,71 €	4 Kinder	394,38 €
3 Kinder	252,55 €	für jedes weitere Kind	141,84 €

Zuschlag für jedes Kind über 11 Jahre: 31,14 €, über 16 Jahre: 55,36 €.

Die Kleinkindbeihilfe (APJE)

Die APJE wird Haushalten oder Personen gewährt, deren **Einkünfte unter einer bestimmten Höchstgrenze** liegen, die je nach Alter und Anzahl der unterhaltenen Kinder variiert. Die Familienbeihilfekasse (CAF) informiert über die Höhe dieses Höchstbetrags. Die Beihilfe beträgt:

158,97 € für jedes Kind ab dem vierten Schwangerschaftsmonat und bis zum dritten Monat nach der Geburt (**kurze APJE**) und bis das Kind sein drittes Lebensjahr erreicht (**lange APJE**).

Diese **Beihilfe** wird ab dem Kalendermonat nach dem dritten Schwangerschaftsmonat und bis zum dritten Monat des Kindes ausgezahlt. Sie wird auch bis zum dritten Lebensjahr gewährt, wenn die erforderlichen Einkommensbedingungen erfüllt sind.

Anmerkung: bei einer Adoption wird in den 21 Monaten nach der Aufnahme des adoptierten Kindes eine Beihilfe derselben Betragshöhe wie die APJE gezahlt.

Erziehungsgeld für junge Behinderte

Personen mit einem versorgungspflichtigen Kind von weniger als 20 Jahren, dessen Erwerbsminderungsgrad mindestens 80 % beträgt (50 % wenn das Kind in einer Spezialeinrichtung für Behinderte oder wenn es zu Hause von einem Spezialerziehungs- oder Pflegedienst betreut wird), beziehen ein **Erziehungsgeld** für junge Behinderte in Höhe von **111,26 €**.

Zudem gibt es Zulagen, wenn eine Drittperson für lebensnotwendige Handlungen herangezogen wird oder für besonders hohe Ausgaben:

1. Kategorie:	83,44 €	2. Kategorie:	225,99 €
3. Kategorie:	319,87 €		

Leistung zum Schuljahresbeginn: Diese Beihilfe wird - abhängig vom Einkommen - ausgezahlt für Kinder im Schulalter (von 6 bis 18 Jahren). Ihre Höhe beträgt 253,30 € je Jahr und pro Kind.

Familienzulage

Diese Zulage erhalten **Familien mit drei oder mehr Kindern** im Alter von mindestens drei Jahren, einkommensabhängig, in einer Höhe von 144,09 €.

Unterhaltsgeld

Diese Beihilfe wird **Waisenkindern** und Kindern gewährt, deren Eltern getrennt leben und nicht der Pflicht zur Unterhaltszahlung nachkommen. Der Betrag variiert je nachdem, ob das Kind Halb- oder Vollwaise ist. **Betrag:** 103,78 € bei einem Vollsatz, 77,84 € bei einem Teilsatz. Die Familienbeihilfen sind in Frankreich nicht einkommensteuerpflichtig. Sie werden monatlich und im Nachhinein ausgezahlt.

1.7 DIE ALTERSVERSICHERUNG

1.7.1 DIE BERECHNUNG DER ZWISCHENSTAATLICHEN RENTE (BERUFLICHER WERDEGANG IN FRANKREICH UND DEUTSCHLAND)


Hat der Grenzgänger seine **gesamte berufliche Laufbahn in Deutschland** abgeleistet, hat er Anspruch auf die deutsche Altersrente, selbst wenn er nicht in der Bundesrepublik wohnt.

War er in mehreren Ländern versichert, erhält er eine Rente von jedem Staat, in dem er während mindestens einem Jahr (einem Quartal in Frankreich) versichert war. Die Rente eines Staates wird ihm jedoch nur dann ausgezahlt, wenn er die von der jeweiligen Gesetzgebung vorgesehenen Bedingungen für die Gewährung der Rente erfüllt.

In letzterem Fall muss jeder Mitgliedsstaat die **Versicherungszeiten** berücksichtigen, die in den anderen Ländern zurückgelegt wurden, da diese Zusammenrechnung den Rentenanspruch im betreffenden Staat begründet (zum Beispiel fünf Jahre unter luxemburgischer Gesetzgebung) oder die Erhöhung des zu gewährenden Rentenbetrags ermöglicht.

Anmerkung: Liegt die Dauer der Versicherungszeiten in Deutschland unter einem Jahr, erhält der Grenzgänger keine Rente von Deutschland, auch nach Zusammenrechnung der Versicherungszeiten. Allerdings werden diese Versicherungszeiten von weniger als einem Jahr auch nicht von den anderen zuständigen Staaten für die Ermittlung des theoretischen Rentenbetrags angerechnet.

Der Betrag jeder Rente, auf die der Grenzgänger Anspruch hat, ist proportional zur Anzahl der Beitragsjahre im betreffenden Land.

 Herr Martin war 15 Jahre in Deutschland und 25 Jahre in Frankreich versichert, dies ergibt eine Gesamtversicherungszeit von 40 Jahren in den beiden Ländern. Er ist 60 Jahre alt und kann daher in Frankreich eine Rente beziehen (da er das Rentenalter erreicht hat). In Deutschland hingegen beginnt die Rente erst ab dem 65. Lebensjahr.

Die **Berechnung des Rentenbetrags** erfolgt seitens der französischen Rentenkasse (CRAM oder CRAV) in drei Schritten:

1) sie setzt zuerst den **Betrag** der französischen Rente fest, ohne dabei die im Ausland erbrachten Versicherungszeiten zu berücksichtigen;

2) sie ermittelt dann den Rentenbetrag, den er beanspruchen könnte, wenn er **40 Versicherungsjahre in Frankreich** abgeleistet hatte. Dieser Betrag wird der „**theoretische Betrag**“ genannt;

3) sie berechnet schließlich den Betrag, auf den er effektiv Anspruch hat, indem sie nur die in Frankreich zurückgelegten Versicherungszeiten in Betracht zieht, d.h. 25/40 des theoretischen Betrages. **Die Rente wird also proportional gezahlt.**

Die **Zusammenrechnung der Versicherungszeiten** ist insofern wichtig für die Ermittlung des Rentenbetrages, als dass sie den anwendbaren Rentensatz beeinflusst.

Unser Herr Martin aus dem Beispiel oben wird dann den höchsten Betrag der nationalen Rente oder der effektiven innergemeinschaftlichen Rente beziehen. Der Berechnungsmodus der deutschen Kasse ist identisch.

Anmerkungen: Hat Herr Martin weniger als fünf Jahre in Deutschland gearbeitet (Dauer unter der in diesem Land erforderlichen Mindestmitgliedschaftszeit für den Bezug der Leistungen), wird lediglich die Teilrente berechnet. Liegt die Summe der von den einzelnen zuständigen Staaten zu gewährenden Leistungen unter dem von der Gesetzgebung des Wohnsitzstaats vorgesehenen Mindestbetrag, zahlt der zuständige Träger dieses Staates eine Rentenzulage aus.

1.7.2 FORMALITÄTEN: WO IST DER ANTRAG ZU STELLEN?

Sie müssen bei der Kasse Ihres Wohnortes lediglich einen Antrag stellen. Diese unternimmt dann in der Regel die Schritte, die für die Feststellung der Ihnen in den anderen Mitgliedsstaaten zustehenden Renten notwendig sind.

Zuständige Einrichtungen in Frankreich

Ile de France: Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des travailleurs salariés (Nationale Altersversicherungskasse der unselbstständigen Erwerbstätigen),

übrige Regionen außer dem Elsass und der Moselle: Caisse Regionale d'Assurance Maladie (CRAM/Regionale Krankenversicherungskasse),

Elsass-Moselle: Caisse Régionale d'Assurance Vieillesse (CRAV/Regionale Altersversicherungskasse).

1.7.3 DIE ALTERSVERSICHERUNG IN FRANKREICH

Empfänger einer Altersrente in Frankreich müssen **sozialversicherte Personen** sein. Es ist **keine Mindestversicherungsdauer erforderlich**, der Rentenanspruch entsteht bereits nach einem Quartal.

Das **Mindestalter beträgt 60 Jahre**, es handelt sich dabei um ein Mindestalter, das aufgeschoben werden kann, insbesondere, wenn der Versicherte in diesem Alter noch nicht die notwendige Anzahl der Versicherungsquartale erreicht hat, um Anspruch auf den vollen Rentensatz zu haben. Ferner besteht auch die Möglichkeiten einer progressiven Rente.

Berechnung der Rente

Der Rentenbetrag wird folgendermaßen berechnet:

Versicherungsdauer in Quartalen / 150 X Grundlohn X Rentensatz

Der **Grundlohn** ist das durchschnittliche Jahresgehalt, für das während der 25 Jahre, deren Berücksichtigung für den Arbeitnehmer am günstigsten ist, Beiträge gezahlt wurden.

Der **volle Rentensatz von 50 %** gilt ab dem Alter von 60 Jahren für Versicherte, die eine Mindestzahl von Versicherungsquartalen aufweisen. Diese Anzahl beträgt 160 Quartale für Renten, die nach dem 31. Dezember 2002 ausgezahlt wurden.

Mindestrente: die Altersrente darf nicht unter einem Mindestbetrag liegen, wenn der Versicherte Anspruch auf den vollen Satz von 50 % hat. Der Betrag, der alljährlich aufgewertet wird, beläuft sich gegenwärtig auf 533,54 € pro Monat (Stand: 1. Januar 2003).

Höchstrente: Die Altersrente darf einen bestimmten Höchstbetrag nicht übersteigen, der 50 % (Rentenvollsatz) der Höchstgrenze der Sozialversicherung entspricht. So können die im Jahr 2003 ausgezahlten Renten nicht über 1.216 € pro Monat liegen.

Es gibt drei Arten von Zuschlägen.

Zuschläge für versorgungspflichtige Ehegatten. Dieser Zuschlag wird gewährt, wenn der Ehegatte ein Alter von 65 bzw. 60 Jahren (bei Arbeitsunfähigkeit) erreicht hat, wenn er keinen Anspruch auf eine Alters- oder Invaliditätsrente hat und wenn seine eigenen Einkünfte einen bestimmten Höchstbetrag nicht überschreiten.

Der Betrag dieses Zuschlags beläuft sich auf 609,80 € pro Jahr.

Die Kinderzulage. Die Rente wird um ein Zehntel angehoben, falls der Versicherte mindestens drei Kinder während mindestens neun Jahren vor ihrem sechzehnten Geburtstag aufgezogen hat.

Der Zuschlag für Pflege durch Dritte. Personen mit Anspruch auf Rente wegen Arbeitsunfähigkeit (oder auf eine durch eine Invaliditätsrente ersetzte Altersrente) haben Anspruch auf eine Erhöhung ihrer Rente, wenn sie für lebensnotwendige Handlungen die Hilfe einer Drittperson heranziehen müssen.

Der Zuschlag entspricht 40 % der Hauptrente und darf nicht weniger betragen als 11.160,71 € pro Jahr (Stand 1. Januar 2003).

Reduzierter Satz: Dieser Satz betrifft Versicherte von unter 65 Jahren, welche die Gewährung ihrer Rente beantragen, aber nicht die geforderte Gesamtversicherungsdauer aufweisen.

1.7.4 DIE ZUSATZRENTE IN FRANKREICH

Alle Arbeitnehmer, die dem allgemeinen Sozialversicherungssystem unterliegen, müssen einem **Zusatzrentensystem** angehören. Dieses System soll die Leistungen des allgemeinen Systems ergänzen.

Es wird in zwei verschiedene Kategorien aufgeteilt, das System der **leitenden** und das der **einfachen Angestellten**.

Das System der **leitenden Angestellten** wird von der Agirc (Association Generale des institutions de Retraite des cadres/Generalverband der Rentenkassen für leitende Angestellte) und

das der **einfachen Angestellten verwaltet** von der Arrco (Association pour le regime de Re-traite complémentaire des salariés, Verband der zusätzlichen Altersversorgungskassen der Arbeitnehmer).

Der **Anspruch auf die Zusatzrente** bei vollem Satz beginnt mit **65 Jahren**. Die Rente kann auch bei einem geringeren Alter festgestellt werden, dies hat aber im Prinzip die Anwendung von Antizipationskoeffizienten zur Folge, die den Rentenbetrag reduzieren.

2 Das französische Arbeitsrecht

2.1 GRUNDSÄTZLICHES

Die folgenden Regelungen fassen die bestehenden Gesetzestexte zusammen, wobei die ausgeführten Grundsätze allerdings dem freien Ermessen der Gerichte unterliegen.

2.1.1 DIE GESETZLICHE ARBEITSZEIT IN FRANKREICH

In Frankreich ist die **gesetzliche Arbeitszeit auf 35 Wochenstunden** festgelegt. Diese Dauer entspricht einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 151 Stunden und 40 Minuten im Monat. Alle Betriebe unterliegen, unabhängig von ihrer Beschäftigtenzahl, der gesetzlichen Arbeitszeit von 35 Wochenstunden, wobei die Überstundenregelung je nachdem variiert, ob das Unternehmen mehr oder weniger als 20 Arbeitnehmer zählt.

Bei den **Überstunden** müssen in Frankreich allerdings zwei Bedingungen berücksichtigt werden:

- die durchschnittlichen Wochenstunden dürfen während eines Zeitraums von 12 aufeinander folgenden Wochen **44 Stunden** nicht überschreiten und
- die Gesamtzahl der Wochenstunden darf **auf keinen Fall über 48 Stunden** liegen.

Zudem darf die **effektive Arbeitszeit** pro Tag 10 Stunden nicht übersteigen. Ausnahmen sind bei außergewöhnlichen Umständen oder infolge eines branchenspezifischen, in einer Verordnung angenommenen Tarifvertrags oder Tarifabkommens gestattet.

In Betrieben gelten folgende Überstundenregelungen:

Arbeitsstunden, die über die gesetzlich festgelegte **35-Stunden-Woche** (oder einer entsprechend anderen tarifvertraglich festgelegten Zeit) und über **180 Stunden pro Monat** hinausgehen, sind wie folgt zu vergüten:

- mit einem tarifvertraglich festgelegten **Zuschlag**, der nicht unter 10 % liegen darf. Kommt kein Tarifvertrag zur Anwendung, werden die ersten acht geleisteten Überstunden mit 25 % und die weiteren Stunden mit 50 % vergütet. In Betrieben mit bis zu 20 Arbeitnehmern ist der Prozentsatz bis 31. Dezember 2005 auf 10 % je geleistete Überstunde festgelegt.

Besteht ein gültiger Tarifvertrag, so können die **Überstundenzuschläge** auch durch Freizeit ausgeglichen werden. Diese beträgt dann:

- 50 % der über 41 Stunden hinaus geleisteten zusätzlichen Arbeitszeit in Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten.

Bei geleisteten **Stunden oberhalb der 180-Stunden-Grenze im Monat** können die Überstundenzuschläge in Form von Freizeitausgleich in Höhe von 50 % der geleisteten Überstunden in Betrieben mit 20 und weniger Beschäftigten und von 100 % der Überstunden in Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten beansprucht werden.

Achtung: Der Verzicht des Arbeitnehmers ohne triftigen Grund auf die Leistung von Überstunden zur Ausführung einer für das Unternehmen dringenden Arbeit kann einen „echten“ und „schwerwiegenden“ Kündigungsgrund darstellen.

2.1.2 DIE TEILZEITARBEIT

Eine Teilzeitkraft ist ein Arbeitnehmer, dessen Arbeitszeit unter der eines Vollzeitbeschäftigten liegt. In einem Unternehmen kann die **Teilzeitarbeit** auf Wunsch des Arbeitnehmers oder auf Initiative des Arbeitgebers erbracht werden und sie kann sich aus der Schaffung neuer Arbeitsplätze oder einer Stellenumstrukturierung ergeben.

Möchte der Arbeitgeber die Teilzeitarbeit organisieren, kann er den Arbeitnehmer nicht dazu zwingen, seine Tätigkeit zu reduzieren, es sei denn die Reduzierung ist durch einen echten und schwerwiegenden Grund bedingt.

Geht der Wunsch auf geringere Arbeitszeit vom Arbeitnehmer aus, muss dieser entsprechend einem im branchenspezifischen, allgemein verbindlichen oder betrieblichen Tarifvertrag ausgeführten Verfahren einen Antrag stellen. Gibt es kein Abkommen dieser Art, kann der Antrag sechs Monate vor der beabsichtigten geringeren Arbeitszeit per Einschreiben mit Empfangsbestätigung eingereicht werden. Der Arbeitgeber ist dann verpflichtet, **binnen drei Monaten nach Antragsstellung** zu antworten. **Ablehnungen** müssen entweder durch fehlende verfügbare Arbeitsplätze in der Kategorie des Arbeitnehmers oder durch den Nachweis begründet werden, dass sich die verlangte Postenänderung nachteilig auf die Produktion und den guten Betrieb des Unternehmens auswirken würde.

Teilzeitkräfte können dieselben Rechte beanspruchen, die auch den Vollzeitbeschäftigten in der Gesetzgebung, in den Tarifverträgen und anderen Vereinbarungen zugesprochen werden, unter der Voraussetzung natürlich, dass es in diesen Vereinbarungen keine spezifisch für die Teilzeitbeschäftigten geltenden Bestimmungen gibt.

2.1.3 DAS GEHALT

Die **Höhe des Gehalts** wird in Frankreich grundsätzlich frei festgelegt, sie darf allerdings nicht liegen unter dem periodisch aufgewerteten **SMIC** (Salaire Minimum de Croissance / gesetzlicher Mindestlohn). Zum 1. Januar 2002 belief sich der Brutto-Stunden-SMIC auf 6,83 €, was einem Brutto-Monats-SMIC von 1035,91 € entspricht (bei 151,67 Stunden pro Monat).

Gibt es zudem auf Betriebsebene einen **Tarifvertrag** oder eine **Betriebsvereinbarung**, darf der Arbeitgeber keine Löhne auszahlen, die unter den tarifvertraglichen Mindestlöhnen liegen.

Das **Gehalt** muss bei Arbeitnehmern, für die dies tarifvertraglich geregelt ist, **einmal monatlich** ausgezahlt werden und die Zahlung darf nicht bar erfolgen, sobald der Nettolohn mehr als 1.500 € beträgt. Bei jeder Gehaltszahlung muss der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer einen Lohnzettel übergeben.

Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall

Im **Elsass** und in der Region **Moselle** zahlt der Arbeitgeber den **vollständigen Lohn auch im Krankheitsfall**, das Krankengeld wird dort so auf den fortgezählten Lohn angerechnet, dass der Arbeitgeber nur für den Unterschied zwischen Krankengeld und Gehalt aufkommen muss.

Ferner gibt es im **Elsass** und in der Region **Moselle keine Karenzzeit** und folglich auch keinen Lohnausfall, da das Gehalt ab dem ersten Abwesenheitstag fortgezahlt wird. Die vollständige Entgeltfortzahlung ist allerdings nur insofern möglich, als „die Dauer der Abwesenheit relativ kurz“ ist.

Außerhalb des Elsass und der Region Moselle ist der Anspruch auf vollständige Entgeltfortzahlung nicht automatisch, er wird meistens und unter bestimmten Bedingungen in den Tarifverträgen vorgesehen. Ist sie in den Tarifverträgen nicht festgelegt, gilt die **Monatszahlungsvereinbarung**. Diese Vereinbarung sieht Entgeltfortzahlung unter folgenden Bedingungen vor:

- **Betriebszugehörigkeit** von mindestens **drei Jahren** am ersten Tag der Abwesenheit,
- Begründung der Abwesenheit binnen 48 Stunden und Feststellung der Krankheit durch ein **ärztliches Zeugnis** und eine vertrauensärztliche Untersuchung,
- Übernahme der Kosten durch die **Sozialversicherung**,
- **Behandlung** in Frankreich oder in einem anderen EU-Mitgliedsstaat.

Achtung: Der Arbeitnehmer muss seinen Arbeitgeber mit allen Mitteln und möglichst schnell über seine Abwesenheit informieren, die Benachrichtigungsfrist beträgt in der Regel 48 Stunden. Der Arbeitnehmer muss seinem Arbeitgeber ebenfalls so schnell wie möglich ein ärztliches Zeugnis mit der vorgesehenen Arbeitsunterbrechung vorlegen.

2.1.4 DER ANSPRUCH AUF BEZAHLTEN URLAUB

Der **Mindesturlaub in Frankreich** beträgt **2,5 Werktage je Arbeitsmonat**, wobei dieser in einem Jahr 30 Werktage nicht übersteigen darf. Ist die Anzahl der Werktage keine ganze Zahl, wird diese auf die nächsthöhere ganze Zahl aufgerundet.

Jeder Arbeitnehmer, der im Laufe des Bezugsjahres eine Beschäftigung beim selben Arbeitgeber während eines Zeitraums von mindestens einem effektiven Arbeitsmonat nachweisen kann, hat **Anspruch auf bezahlten Urlaub**.

Dabei entspricht das Bezugsjahr dem Zeitraum zwischen dem 1. Juni des vorhergegangenen Jahres und dem 31. Mai des laufenden Jahres. Diese gesetzliche Regelung verhindert aber nicht, dass in den betrieblichen Tarifverträgen oder -abkommen günstigere Bestimmungen festgelegt werden können.

Zudem und abgesehen von einem Verzicht des Arbeitnehmers oder einer anderweitigen Bestimmung in einem Rahmenvertrag oder in einer anderen Vereinbarung hat der Arbeitnehmer Anspruch auf zwei zusätzliche Urlaubstage, wenn die Anzahl der außerhalb des Zeitraums vom 1. Mai bis 31. Oktober genommenen Urlaubstage mindestens sechs beträgt.

Er darf nur einen zusätzlichen Tag beanspruchen, wenn er in dieser Zeit zwischen drei und fünf Urlaubstage genommen hat.

Der Arbeitnehmer hat, ohne Lohnkürzung und ohne Betriebszugehörigkeitsvoraussetzungen, ebenfalls Anspruch auf:

- **vier Tage** Urlaub bei seiner standesamtlichen oder kirchlichen **Trauung** bzw. Wiederverheiratung,
- **drei Tage** Urlaub für jede **Geburt** oder Aufnahme eines Kindes mit dem Ziel der Adoption, unabhängig vom Vaterschafts- bzw. Adoptionsurlaub. Diese Abwesenheitstage sind nicht mit dem Mutterschaftsurlaub zusammen möglich,
- **zwei Tage** Urlaub im **Todesfall** des Ehegatten, des PACS-Partners (Unterzeichner des neuen Partnerschaftsvertrags) oder eines Kindes,

- **einen Tag** Urlaub bei der **Trauung eines Kindes**. Diese Bestimmung gilt ebenfalls für den Fall einer Wiederverheiratung,
- **einen Tag** Urlaub im **Todesfall der Eltern**, des Vaters oder der Mutter.

Als allgemeine Feiertage gelten: 1. Januar, Ostermontag, 8. Mai, Himmelfahrt, Pfingstmontag, 14. Juli, Mariä Himmelfahrt, Allerheiligen, 11. November, Weihnachten. Im Elsass und in der Moselle gibt es zwei zusätzliche Feiertage im Jahr: Karfreitag und der Stephanstag am 26. Dezember (zweiter Weihnachtsfeiertag).

2.2 DER ARBEITSVERTRAG

2.2.1 DIE PROBEZEIT

Der endgültigen Einstellung geht oft eine in einem **Arbeitsvertrag** vorgesehene **Probezeit** voraus. Die Probezeit ist in der Regel gesetzlich nicht vorgeschrieben, dies hat zur Folge, dass das Prinzip und die Dauer eine Probezeit gleich bei der Einstellung des Arbeitnehmers festgelegt werden müssen. Die Einführung einer Probezeit muss im Arbeitsvertrag vermerkt werden. Gibt es hierzu keine ausdrückliche Klausel, muss geprüft werden, welche Bestimmungen in den Tarifverträgen in Bezug auf die Probezeit vorgeschrieben sind. Die Dauer kann von beiden Parteien frei gewählt werden, unter der Voraussetzung, dass die betrieblichen Tarifverträge oder Abkommen eingehalten werden. **Die Probezeit kann nur dann verlängert werden, wenn:**

- der **Arbeitsvertrag** oder der Tarifvertrag dies ausdrücklich vorsehen und die maximale Probezeitdauer und die Bedingungen für deren allfällige Verlängerung eingehalten werden;
- der **Arbeitnehmer einverstanden** ist;
- die **Verlängerung ungewöhnlich** oder ungerechtfertigt ist.

Während der **Probezeit** können sowohl der Arbeitgeber als auch der Arbeitnehmer das Arbeitsverhältnis beenden, und dies:

- ohne Kündigungsfrist vorbehaltlich anderweitiger Tarifvertragsbestimmungen,
- ohne ihre Entscheidung begründen zu müssen,
- ohne besondere Formalitäten einhalten zu müssen,
- ohne eine Abfindung zahlen zu müssen, mit Ausnahme eines Entschädigungsbetrags für den bezahlten Urlaub.

2.2.2 ARBEITSVERTRÄGE

Man unterscheidet zwei verschiedene Arten von Arbeitsverträgen: den unbefristeten Arbeitsvertrag und den befristeten Arbeitsvertrag.

Der unbefristete Arbeitsvertrag (contrat de travail à durée indéterminée/CDI)

Dieser kann mündlich geschlossen werden; es bedarf hierfür zwar keiner Schriftform, diese kann aber sehr nützlich sein, vor allem wenn es darum geht, das Arbeitsverhältnis nachzuweisen.

Dennoch ist der Arbeitgeber nach gemeinschaftlichem Recht verpflichtet, den Arbeitnehmer

schriftlich über wichtige Regelungen zum Vertrag oder zum Arbeitsverhältnis zu informieren.

Diese Angaben müssen sich auf folgende Punkte beziehen:

- Identität der Vertragsparteien,
- Arbeitsort,
- Funktion des Arbeitnehmers oder kurze Beschreibung der Tätigkeit,
- Datum des Vertragsbeginns,
- Modalitäten hinsichtlich der Gewährung und Inanspruchnahme des bezahlten Urlaubs,
- bei Vertragskündigung einzuhaltende Kündigungsfrist,
- diverse Angaben zum Lohn und Zahlungszeitraum,
- Beginn der Tages- und Wochenarbeitszeit,
- Hinweise über die betrieblichen Tarifverträge und -abkommen.

Die **schriftliche Form** ist bei unbefristeten Arbeitsverträgen verbindlich, wenn ein Tarifvertrag diese vorsieht. Das Gesetz schreibt die Niederschrift insbesondere für befristete Verträge vor.

Der Arbeitsvertrag muss in Französisch verfasst sein, wobei ausländische Arbeitnehmer eine Übersetzung ihres Arbeitsvertrags verlangen können. Beide Fassungen haben Rechtsgültigkeit vor Gericht. Im Streitfall kann sich der Arbeitnehmer nur auf den in seiner Sprache verfassten Text berufen.

Der befristete Arbeitsvertrag (contrat à durée déterminée/CDD): In Frankreich kann ein befristeter Arbeitsvertrag nur für die Ausführung einer bestimmten und vorübergehenden Tätigkeit geschlossen werden, d.h.:

- als Ersatz für einen abwesenden Arbeitnehmer,
- beim endgültigen Abgang eines Arbeitnehmers vor der Streichung seiner Stelle,
- in der Zeit bis zur Einstellung des neuen Stelleninhabers,
- bei vorübergehender Zunahme der Betriebsaktivität,
- bei saisonbedingten Beschäftigungen,
- bei Beschäftigungen, die gewöhnlich keine unbefristeten Arbeitsverträge in Anspruch nehmen (zum Beispiel Erhebungen und Umfragen).

Der **befristete Arbeitsvertrag** muss **schriftlich** niedergelegt und dem Arbeitnehmer spätestens zwei Tage nach der Einstellung überreicht werden. Er muss folgende **obligatorischen Hinweise** enthalten:

- genaue **Begründung** für die Inanspruchnahme eines befristeten Arbeitsvertrags,
- **Name** und die **Qualifizierung** des abwesenden Arbeitnehmers bei einer Ersetzung,
- **Ablaufdatum** und gegebenenfalls eine Vertragsverlängerungsklausel, falls der Vertrag einen Ablauf vorsieht,
- **Mindestdauer**, wenn kein Ablauf vorgesehen ist,
- Bezeichnung der **Arbeitsstelle**,

- Dauer der eventuell geplanten **Probezeit**,
- Bezeichnung des geltenden **Tarifvertrages**,
- Höhe des **Gehalts** und dessen einzelne Bestandteile,
- Name und die Anschrift der **Zusatzkasse** und gegebenenfalls die des Versorgungsträgers.

Mit Ausnahme der Vertretung eines abwesenden Arbeitnehmers, von Saisonbeschäftigungen oder von Beschäftigungen, bei denen in der Regel kein unbefristeter Arbeitsvertrag in Anspruch genommen wird, **muss der Vertrag einen präzisen Ablauf enthalten**.

Die Höchstdauer eines befristeten Arbeitsvertrags beträgt, einschließlich Verlängerung, 18 Monate. Zudem darf man bei Ablauf eines befristeten Arbeitsvertrags keinen neuen befristeten Arbeitsvertrag abschließen, um eine Stelle zu besetzen, deren Vertrag vor Ablauf einer Frist von mindestens einem Drittel der Laufzeit des ursprünglichen Vertrags beendet ist, falls diese Frist mindestens 14 Tage beträgt, und vor Ablauf der halben Laufzeit des ursprünglichen Vertrags, falls diese Dauer weniger als 14 Tage beträgt. Wird das Arbeitsverhältnis über das vereinbarte Ende hinaus fortgesetzt, verwandelt sich das befristete in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis.

2.2.3 TARIFVERTRÄGE UND BETRIEBSVEREINBARUNGEN

Die **Tarifverträge und -abkommen sowie Betriebsvereinbarungen** können auf verschiedenen Ebenen geschlossen werden, d.h. auf Betriebs-, Unternehmens-, Branchen-, Berufsgruppen- oder berufsübergreifender Ebene. Ziel dieser Verträge bzw. Abkommen ist es, sämtliche Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen der Arbeitnehmer sowie ihre Einstufung zu definieren.

Das **Abkommen** kann Bestimmungen umfassen, die für die Arbeitnehmer günstiger sind als die geltenden Gesetze und Regelungen. Diese dürfen jedoch nicht die Bestimmungen der öffentlichen Ordnung verletzen. Ferner muss ein solches Abkommen sich immer an die auf einer höheren Ebene geschlossenen Tarifverträge halten, indem es diese an die Situation des Betriebs oder Unternehmens anpasst.

Die **Betriebsvereinbarung** ist eine Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat, die sich unmittelbar auf das einzelne Arbeitsverhältnis auswirkt.

2.3 DIE KÜNDIGUNG DES ARBEITSVERTRAGES

2.3.1 BEFRISTETER ODER UNBEFRISTETER ARBEITSVERTRAG?

Ein Arbeitsvertrag kann aus mehreren Gründen und auf verschiedene Weisen beendet werden, abhängig davon, ob es sich um ein befristetes oder unbefristetes Arbeitsverhältnis handelt.

Befristeter Arbeitsvertrag: Abgesehen von der Zustimmung beider Vertragsparteien darf ein befristeter Arbeitsvertrag vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer nur bei schwerwiegendem Fehler oder höherer Gewalt gekündigt werden. Während der Probezeit hingegen kann der Vertrag jederzeit gekündigt werden.

Unbefristeter Arbeitsvertrag: Beide Vertragsparteien haben die Möglichkeit, jederzeit einen unbefristeten Arbeitsvertrag zu kündigen, unter der Voraussetzung natürlich, dass sie die unten angeführten Gesetzesbestimmungen einhalten. Beschließt der Arbeitgeber die Vertragskündigung, handelt es sich um eine **Entlassung**. Geht die Kündigungsinitiative hingegen vom Arbeitnehmer aus, handelt es sich um einen **Rücktritt**.

Bei einem **Rücktritt** muss der Arbeitnehmer seinen Arbeitgeber vorzugsweise per eingeschriebenen Brief mit Empfangsbestätigung darüber in Kenntnis setzen. Der Rücktritt muss nicht begründet werden, allerdings hat der Arbeitnehmer eine Kündigungsfrist einzuhalten.

Was den Rücktritt anbelangt, variiert die Kündigungsfrist je nach Tarifvertrag. Gibt es keinen Tarifvertrag, muss sich der Arbeitnehmer an die Bestimmungen seines Arbeitsvertrags halten.

Es gelten häufig folgende Kündigungsfristen:

- eine Woche für stunden-, tages- und wochenweise beschäftigte Arbeiter,
- ein Monat für Angestellte, Aufsichtspersonal und Techniker,
- drei Monate für Ingenieure, Führungskräfte und gleichgestellte Mitarbeiter.

Bei der Entlassung gelten unterschiedliche Regeln:

Der Vertrag endet erst nach Ablauf der Kündigungsfrist, die je nach **Betriebszugehörigkeit** des Arbeitnehmers variiert:

- Betriebszugehörigkeit von unter 6 Monaten: dieselbe Frist wie bei einem Rücktritt,
- Betriebszugehörigkeit von über 6 Monaten und unter 2 Jahren: 1 Monat
- Betriebszugehörigkeit von über zwei Jahren: 2 Monate

Bei den angeführten **Fristen** handelt es sich um die Mindestfristen, Tarif- und Arbeitsverträge können nur dann davon abweichen, wenn sie eine längere Frist vorsehen. Ob bei Entlassung oder Rücktritt, die Kündigungsfrist ist eine festgesetzte Frist, die weder ausgesetzt noch unterbrochen werden darf.

So kann eine krankheitsbedingte Arbeitsunterbrechung während der Kündigungsfrist diese nicht aussetzen. Zudem beginnt die Kündigungsfrist ab dem Tag, an dem die Entlassung bzw. der Rücktritt bekannt gegeben wird, d.h. ab dem Tag, an dem das Einschreiben zugestellt wird.

Das Entlassungsverfahren

Der **Entlassungsgrund** kann entweder in der Person des Arbeitnehmers oder in wirtschaftlichen Erwägungen liegen. Hängt die Entlassung mit der Person des Arbeitnehmers zusammen, erfolgt das Verfahren in zwei Schritten:

- zuerst wird der Arbeitnehmer zu einem **Vorgespräch** einberufen,
- dann wird ihm per Einschreiben oder durch Aushändigung gegen Unterschrift seine **Entlassung** mitgeteilt.

Der Arbeitgeber ist gehalten, im Entlassungsschreiben den oder die genauen Gründe anzugeben, d.h. sie müssen materiell überprüfbar sein. Bei einer Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen variieren die Vorschriften je nachdem, ob es sich um eine Einzel- oder Massenentlassung handelt.

2.3.2 NACH BEENDIGUNG DES ARBEITSVERTRAGES AN DEN ARBEITNEHMER ZU ÜBERGEBENDE UNTERLAGEN

Der Arbeitgeber muss nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und bei der letzten Lohnzahlung ein Arbeitszeugnis über die gearbeitete Zeit und die ausgeübte Beschäftigung ausstellen. Der Arbeitgeber ist zudem verpflichtet, dem Arbeitnehmer eine Bescheinigung für die ASSEDIC (Arbeitslosenversicherung) zu erbringen, damit dieser seine Ansprüche auf Arbeitslosengeld geltend machen kann. Grenzgänger mit Arbeitsplatz in Frankreich und Wohnsitz in Deutschland müssen ebenfalls ein Formular **E 301** erhalten, mit dem sie ihre Arbeitslosenansprüche in ihrem Wohnsitzland begründen können.

2.4 VERFAHREN BEI ARBEITSSTREITIGKEITEN

Grundsätzlich kann jeder entlassene Arbeitnehmer die Rechtmäßigkeit und die Begründung seiner Entlassung vor dem **Arbeitsgericht** (Conseil des prud'hommes) anfechten. Der Arbeitnehmer kann das Arbeitsgericht entweder schriftlich anrufen oder sich persönlich an den Urkundsbeamten der Geschäftsstelle wenden.

Die **schriftliche Klage** muss per Einschreiben mit Empfangsbestätigung zugestellt werden; darin müssen der Name, der Beruf und die Adresse der beiden Parteien sowie die einzelnen Klagepunkte aufgeführt sein. Der Arbeitnehmer kann sich allein verteidigen, es wird aber manchmal empfohlen, sich von einem Anwalt oder von einer gewerkschaftlich anerkannten Person vertreten zu lassen. Der Arbeitnehmer hat fünf Jahre Zeit, um auf eine Nichtzahlung von Gehältern zu reagieren, für alle anderen Fälle beträgt die Verjährungsfrist dreißig Jahre.

Nach Einreichen der Klage vorm Arbeitsgericht läuft das Verfahren in zwei Etappen:

- zuerst eine Phase der gütlichen Einigung vor einer **Schlichtungskammer** (Bureau de conciliation) bestehend aus einem Arbeitnehmerbeisitzer und einem Arbeitgeberbeisitzer,
- eine Entscheidungsphase vor einer **Entscheidungskammer** (Bureau de jugement) (bei erfolglosem Einigungsversuch) mit zwei Arbeitnehmerbeisitzern und zwei Arbeitgeberbeisitzern.

Es ist immer möglich, **Berufung** gegen das erstinstanzliche Urteil einzulegen, der Streitwert muss jedoch 3.720 € überschreiten. Die Berufung erfolgt per eingeschriebenen Brief an das Sekretariat des für die Streitsache zuständigen Gerichts. Die Berufung wird dann an die Sozialkammer des Berufungsgerichts (Cour d'appel) weitergeleitet.

Der Arbeitnehmer kann innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils oder binnen 14 Tagen nach Zustellung der einstweiligen Verfügung Berufung einlegen. Bei einer Berufung besteht kein Anwaltszwang.

Zuständig ist dasjenige Arbeitsgericht in dessen Wirkungsbereich sich der Betrieb befindet, falls die Arbeit in einem Betrieb ausgeführt wird, in dessen Wirkungsbereich sich der Wohnsitz des Arbeitnehmers befindet, falls dieser nicht in einem Betrieb tätig ist. Der Arbeitnehmer kann ebenfalls das Arbeitsgericht des Zuständigkeitsbereichs anrufen, in dem der Arbeitsvertrag unterzeichnet wurde oder in dem der Arbeitgeber seinen Sitz hat (siehe nützliche Adressen).

3. Die steuerliche Situation der Grenzgänger mit Wohnort in Deutschland

3.1 WER IST GRENZGÄNGER UNTER STEUERLICHEN GESICHTSPUNKTEN?

Das Besondere am Grenzgänger ist, dass er nicht in dem Staat wohnt, in dem er arbeitet. Die Definition des Grenzgängers variiert je nachdem, ob man ihn vom Standpunkt der Sozialversicherung oder vom steuerlichen Gesichtspunkt her zuordnet. Im Bereich des Steuerwesens ist die Definition etwas eingeschränkter.

So setzt das **deutsch-französische Steuerabkommen** für die Qualifikation des Grenzgängers die gleichzeitige Erfüllung von zwei Bedingungen voraus:

1) eine räumliche Bedingung. Der Arbeitnehmer wohnt im Grenzgebiet des einen Staates und arbeitet im Grenzgebiet des anderen Staates. Das Abkommen definiert das deutsch-französische Grenzgebiet wie folgt:

Für in Frankreich beschäftigte Grenzgänger mit Wohnsitz in Deutschland gilt ein **20 Kilometer breiter Abschnitt** beiderseits der Grenzen und das **gesamte Saarland**. Ein Verzeichnis der zu diesem Grenzgebiet gehörenden Gemeinden ist beim CRD EURES Lothringen erhältlich.

2) Eine zeitliche Bedingung. Der Arbeitnehmer muss jeden Tag an seinen Wohnsitz zurückkehren.

Achtung: Die von einem Staat oder juristischen Personen des öffentlichen Rechts gezahlten Gehälter sind zu versteuern im Schuldnerstaat, wenn der Gehaltsempfänger nicht nur die Staatsangehörigkeit seines Wohnsitzstaates besitzt, in seinem Beschäftigungsstaat, wenn er nur die Staatsangehörigkeit seines Wohnsitzstaates hat.

3.2 BESTEUERUNG DES GRENZGÄNGERS IM WOHNSTILAND

Die steuerliche Behandlung von Grenzgängern ist in den deutsch-französischen **Doppelbesteuerungsabkommen** vom Juli 1959 und vom September 1989 geregelt.

In diesen Abkommen ist festgelegt, dass das Besteuerungsrecht für Grenzgänger dem Wohnsitzstaat zusteht.

Formalitäten: Um von der französischen Steuer freigestellt zu werden, muss der Arbeitnehmer mit Hilfe des Vordrucks S 2-240, der beim zuständigen Finanzamt erhältlich ist, einen Antrag stellen.

Der Antrag muss bis Mitte Januar des laufenden Kalenderjahres gestellt werden.

Wird der Beschäftigte im Laufe des Jahres eingestellt, muss der Antrag binnen Monatsfrist nach dem Einstellungsdatum gestellt werden.

3.3 VERLUST DES GRENZGÄNGERSTATUS

Die deutsch-französische Vereinbarung sieht vor, dass der außerhalb des Grenzgebiets entsandte Grenzgänger seinen Status auch dann behält, wenn die Dauer seiner Mission nicht mehr als 45 Tage dauert, oder 20 % der Arbeitszeit, wenn diese kürzer als ein Jahr ist.

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass **Krankheits- und Urlaubstage** nicht mitzurechnen sind und bei einer **Dienstreise** grundsätzlich auf die betrieblichen Arbeitstage abzustellen ist.

Die Gehälter der in Deutschland Wohnhaften, die eine Tätigkeit in Frankreich ausüben, unterliegen einer Besteuerung. Gleichfalls müssen die Arbeitnehmer von Fall zu Fall eine Steuererklärung ausfüllen. Außerdem berücksichtigt das deutsche Finanzamt die **Einkünfte aus Frankreich**, um den Steuersatz auf das deutsche Einkommen festzulegen. Weitere Informationen gibt das zuständige Finanzamt.

Guide pour les frontaliers

Allemagne - France

Partie I: Frontaliers habitant en France et travaillant en Allemagne

1. Dispositions légales relatives à la sécurité sociale en Allemagne

Un salarié est, de principe, affilié à la sécurité sociale du pays où il exerce ses activités professionnelles, c.-à-d. que les dispositions - en matière de sécurité sociale - de la République fédérale d'Allemagne s'appliquent aux frontaliers français travaillant en Allemagne, précisées par les textes réglementaires **1408/71 et 574/72 de la Communauté Européenne**. Ces dispositions ne se substituent pas au droit national. Elles ont simplement pour objet l'harmonisation des différents systèmes sociaux dans les domaines suivants:

- Assurance maladie-maternité
- Assurance dépendance
- Assurance vieillesse
- Assurance chômage
- Assurance accident
- Aide sociale
- Allocations familiales

Tableau synoptique des plafonds de rémunération et des taux de cotisation dans le système de la sécurité sociale allemande (en 2003):

● Assurance maladie-maternité	3.450 €	14,3 % *
● Assurance dépendance	3.450 €	1,7 %
● Assurance vieillesse	5.100 €	19,5 %
● Assurance chômage	5.100 €	6,5 %

* taux de cotisation différent suivant la caisse d'affiliation.

- Le plafond d'affiliation dans l'assurance maladie-maternité et dépendance 3.825 €
- Le plafond d'affiliation pour les assurés privés au 31/12/2002 3.450 €

Dans tous les domaines du système sociale, employeurs et salariés contribuent aux cotisations à part égale (50%).

1.1 L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

1.1.1 DISPOSITIONS FONDAMENTALES

Tout salarié (frontalier) qui, par son travail, réalise des revenus jusqu'à un plafond maximal fixé 3.825 € par mois (prévu en 2003) est affilié obligatoire de l'assurance maladie légale. Il a le libre choix de sa caisse de maladie. Si ses revenus dépassent le montant ci-dessus cité, il peut soit rester membre affilié de l'assurance maladie légale, soit s'assurer à titre privé. Le taux de cotisation de toutes les caisses de maladie légales est actuellement en moyenne de 14,3 % des revenus jusqu'au plafond maximal fixé 3.450 € (2003), à la charge, pour moitié respectivement de l'employeur et du salarié.

Le **frontalier lui-même** a droit aux prestations, autant dans le pays où il a élu domicile que dans le pays où il travaille. Les membres de la **famille** qui sont coassurés doivent, de principe, avoir recours aux prestations dans le pays où ils ont domicile, suivant les dispositions qui y sont en vigueur.

L'intéressé doit, préalablement, déposer une **demande** auprès de l'organisme gestionnaire compétent pour pouvoir bénéficier des prestations assurées **par le pays où il a son emploi**. Les mêmes dispositions s'appliquent aux frontaliers en cas de suspension/cessation d'activité professionnelle (retraités). Ici, la prise en charge des prestations du pays (d'emploi) précèdent fait l'objet d'une décision de la caisse maladie du lieu de domicile.

1.1.2 FORMALITÉS ET PROCÉDURES À APPLIQUER

Affilié à une **caisse allemande de maladie-maternité**, le frontalier reçoit de cette caisse une **carte d'assurance et les formulaires E 106** (pour lui-même) et **E 109** (pour les membres de sa famille), par lesquels il peut se faire enregistrer auprès de la caisse maladie-maternité de son domicile, ce qui lui permet, en ce lieu, d'avoir droit aux prestations en nature suivant les prescriptions qui y sont en vigueur.

La caisse française facture à la caisse maladie allemande les prestations effectuées. Il en va autrement avec les prestations en espèces, qui, elles, sont effectuées par l'organisme gestionnaire compétent, c.-à-d. que la caisse allemande peut, par exemple, transférer en France les indemnités journalières de maladie.

Les frontaliers français rencontrent souvent, auprès de leur caisse maladie allemande, des difficultés quant aux services d'une aide-ménagère. Étant donné que, aux termes définis par la Loi, l'aide-ménagère est une prestation en nature, et non en espèces - bien que le versement d'un montant déterminé soit prévu pour l'engagement d'une aide-ménagère par l'intéressé -, c'est la **„Caisse d'allocations familiales“** française qui est compétente pour la fourniture de cette prestation, sous réserve que le cas considéré soit prévu au catalogue des prestations de la caisse française et que les conditions d'octroi soient remplies.

1.1.3 PRESTATIONS EN NATURE

a. Assistance médicale: traitement ambulatoire comportant soins médicaux et dentaires, fourniture de produits (pharmaceutiques et curatifs) et de remèdes, allocations d'aide financière pour prothèse dentaire et pour soins d'orthodontie;

b. Soins hospitaliers;

c. Réadaptation fonctionnelle;

d. Soins médicaux à domicile et aide-ménagère;

e. Mesures de diagnostic précoce de maladies: examens de dépistage sur les enfants âgés de moins de six ans, examens médicaux de dépistage du cancer pour les femmes à partir de leur vingtième année, pour les hommes à partir de 40 ans;

f. Prestations en nature pour maternité: assistance médicale, soins dispensés par sage-femme, fournitures de produits pharmaceutiques, pansements et remèdes, soins en clinique d'accouchement ou établissement d'obstétrique, soins à domicile;

Pendant le délai de protection légal (14 semaines: normalement six semaines avant et huit après la naissance - en cas de naissance prématurée, ou multiple: 12 semaines après l'accouchement -), l'assurée a **droit à un congé de maternité**. Suivant le souhait de l'assurée et/ou du conjoint, un congé parental peut être accordé pour une durée maximale de 36 mois après l'accouchement, à demander par écrit à l'employeur au moins six ou bien 8 semaines avant le début souhaité.

Il faut, sous les six mois après la naissance, déposer une demande **d'allocation d'éducation parentale** auprès du bureau des allocations d'éducation parentale (Landesamt für Jugend, Soziales und Versorgung), allocation payée ensuite par l'État jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de deux ans révolus. L'allocation d'éducation parentale étant fonction des revenus, les autorités compétentes contrôlent les droits quant à sa durée et son montant.

Le maximum de l'allocation est, mensuellement, de 307 € durant deux ans, ou 460 € (si l'on veut n'y prétendre que pour une durée d'un an).

Le **plafond des ressources** pour pouvoir prétendre à l'allocation d'éducation parentale est fixé, par an, pendant les six premiers mois de l'enfant, à 51.130 € bruts pour des conjoints mariés non séparés, des personnes de sexe différent vivant en concubinage et des conjoints homosexuels mariés, et à 38.350 € bruts pour les autres ayants droit (parents seuls). Ce plafond de ressources est abaissé de 1.044 € pour des frais inhérents à une activité professionnelle (un justificatif est nécessaire si ces frais dépassent 1.044 €) et d'un forfait qui s'élève à 27 % du revenu pour les salariés et à 22 % pour les agents publics et les indépendants.

Après le 6ème mois de l'enfant (pour naissances à compter du 1er janvier 2001), le revenu de parents unis par le mariage/conjoints enregistrés ou vivant en concubinage ne doit pas, pour pouvoir prétendre à l'allocation entière de **l'allocation parentale**, dépasser 16.470 € bruts par an. Pour tous les autres ayants droit, le **plafond des revenus annuels** est fixé à 13.498 € bruts par an. Ce plafond est relevé de 2.797 € (pour naissances à compter du 1er janvier 2003, relevé de 3.140 €) pour chaque enfant supplémentaire. L'allocation parentale est réduite en fonction du montant de la somme dépassant cette franchise, elle peut être supprimée.

g. Autres aides: Avis médical pour la régulation des naissances, examens nécessaires, ainsi que prescription de produits anticonceptionnels, dont l'achat n'est cependant pas pris en charge par la caisse maladie.

1.1.4 PRESTATIONS EN ESPÈCES

a. En cas d'incapacité de travail ou d'une réadaptation fonctionnelle en hôpital, l'employeur continue à payer, sur présentation du certificat médical ad hoc (un exemplaire à l'employeur, l'autre à la caisse maladie) le salaire complet pendant les six premières semaines (**pour le „maintien du salaire“, voir le chapitre 2.1.5 dans la partie I**).

b. Le frontalier perçoit, sur demande adressée par sa caisse maladie allemande, des **prestations de maladie** pendant **78 semaines** au maximum, calculées par référence au montant de la rémunération de son travail avant la survenance de la maladie. À cet effet, l'employeur est tenu de faire parvenir immédiatement à la caisse maladie une attestation de salaire. Les prestations de maladie se montent à 70% du salaire brut, mais ne doivent pas dépasser 90% du salaire net. La cotisation salariale pour l'assurance retraite, l'assurance chômage et l'assurance dépendance est réduite sur la base des prestations de maladie à verser, décomptées par jours civils.

Particularité: Les frontaliers, dans le calcul des indemnités journalières de maladie, sont mis dans la même situation que s'ils étaient assujettis à l'impôt en Allemagne. Ceci signifie qu'il en résulte un calcul fictif de salaire net. La caisse maladie délivre à l'assuré une fiche appelée „bulletin de paiement“ („Auszahlungsschein“) qu'il doit faire signer par son médecin traitant. La caisse maladie paye alors, jusqu'à la date de délivrance de ce bulletin, les indemnités journalières de maladie. Il en sera de même pour les autres feuilles de maladie suivantes.

c. Prestations de maladie et congé pour soigner un enfant malade: Au cas où, suivant certificat médical, il est nécessaire de soigner un enfant de moins de 12 ans et qu'il faut, dans ces conditions, arrêter le travail, l'employeur doit accorder un congé non payé à l'assuré qui peut prétendre en outre à des prestations de maladie par la caisse maladie, le droit au paiement des prestations de maladie étant au maximum de 10 jours pour chaque enfant au cours d'un an et de 20 jours pour un parent seul. Les prestations sont calculées plus haut.

d. Pendant la période de protection maternelle, les femmes salariées perçoivent des prestations de maternité calculées en fonction de la moyenne des rémunérations correspondant aux trois derniers mois de travail. Il faut, sept semaines avant l'accouchement, présenter à la caisse maladie une attestation, établie par le médecin, indiquant la date prévue pour la naissance. La caisse de maladie paye alors, au maximum, 13 € par jour civil. Dans le cas d'un salaire dépassant ce montant, l'employeur paiera la différence jusqu'à hauteur du salaire net.

Les assurées n'ayant pas droit aux prestations de maternité courantes (par exemple, cas des femmes - assurées à titre privé - sans droit aux prestations de maternité, des étudiantes, des femmes coassurées avec leur famille) perçoivent de leur caisse maladie une indemnité forfaitaire unique d'un montant de 77 €. Il existe, pour les femmes assurées privées ou les femmes „non assurées maladie“ (par exemple, les femmes avec une activité professionnelle de moins de 15 heures par semaine), la possibilité, sur demande auprès du Bundesversicherungsamt - à Bonn - (office fédéral de contrôle des organismes de sécurité sociale), de percevoir des **prestations de maternité** jusqu'à un montant maximum de 210 €.

e. En cas de décès de l'assuré, la caisse de maladie verse une **allocation de décès** de 525 €, celle-ci étant de 262,50 € en cas de décès de l'épouse/époux, de l'un des enfants ou de l'un des membres de la famille vivant au foyer de l'assuré et à sa charge.

Dans le cas où le décès n'est pas survenu en République fédérale, mais dans un autre État membre de la Communauté Européenne, il faut utiliser, pour la demande d'allocation, le formulaire **E 124** que vous pouvez retirer à votre caisse de maladie.

Avec un propre revenu ne dépassant pas 340 € (2003), il est possible d'être assuré (assurance maladie) gratuitement dans le cadre de la coassurance familiale. Le plafond des ressources à prendre en compte pour les cas sociaux quant à l'exonération du paiements complémentaire des **frais pharmaceutiques** est fixé (en 2003) à un revenu mensuel brut de 952 € (pour les couples: 1.309 €, le plafond augmente de 238 € par personne à charge).

1.2 L'ASSURANCE DÉPENDANCE (GPV)

1.2.1 DISPOSITIONS FONDAMENTALES

Tout assuré obligatoire affilié à la GPV est, jusqu'à un **plafond d'affiliation de 3.825 € par mois**, également affilié obligatoire à la caisse d'assistance attachée à sa caisse maladie. Le taux de cotisation à l'assurance dépendance est fixé, en 2003, à 1,7% jusqu'au **plafond maximal fixé 3.450 €**, la moitié étant à la charge du salarié. La GPV est concernée autant pour les **prestations en nature** que pour celles **en espèces**, qui sont liées à des périodes antérieures d'assurance définies - à partir de janvier 2000: cinq ans au moins d'affiliation à la GPV au cours des dix dernières années. Le montant des prestations est calculé: affectation de classes de soins et de niveaux de dépenses nécessaires aux soins.

1.2.2 PRESTATIONS DE SOINS

Les **prestations en nature** concernent l'assistance à domicile, qui est assurée par les aides-soignants spécialistes des caisses d'assistance ou organismes de soins. Les **prestations en espèces**, pour un aide-soignant (ou aide-soignante) engagé(e) par l'ayant droit sont, par exemple, fixées comme ci-dessous précisé:

classe de soins I	205 € /mois
classe de soins II	410 € /mois
classe de soins III	665 € /mois

L'étendue des prestations de l'assurance d'assistance légale en cas d'invalidité (GPV) se prête aussi à la **combinaison de prestations en nature et en espèces**, comme, par exemple, dans le cas de la prise en charge des frais pour une personne soignante remplaçante, jusqu'à un montant de 1.432 € par an. La personne soignante doit se faire enregistrer auprès de la caisse d'assistance compétente (celle de la personne à soigner) comme **personne chargée des soins**. Ces activités de soins, qui doivent comporter au moins 14 heures par semaine, impliquent **l'affiliation obligatoire à l'assurance vieillesse légale**. Les contributions sont supportées, par ailleurs, uniquement par la caisse d'assistance. Elles sont calculées aussi suivant le volume des activités consacrées aux soins et la classe des soins.

Cependant, les frontaliers ne peuvent pas profiter de cette disposition, celle-ci n'étant applicable qu'aux personnes domiciliées en Allemagne. Les **prestations en espèces** qui sont payées aux assurés sont à la charge de l'organisme support compétent (la caisse d'assistance allemande). Les **prestations en nature** de l'assurance d'assistance sont effectuées par l'organisme de gestion au lieu d'habitation (CPAM), suivant les dispositions qui y sont en vigueur. Depuis le 1er janvier 2002 est en vigueur, en France, une nouvelle loi relative à l'allocation pour soins destinée aux personnes assistées (Allocation personnalisée d'autonomie, APA). Voir aussi le chapitre 1.2 dans la partie II.

1.3 L'ASSURANCE-ACCIDENT (ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES)

1.3.1 DISPOSITIONS FONDAMENTALES

Les **associations professionnelles**, groupées suivant les branches dans lesquelles l'intéressé exerce ses activités, sont compétentes pour l'assurance-accident. L'assurance-accident protège le salarié au cours de ses activités professionnelles, ainsi que sur le chemin du travail, à l'aller comme au retour.

En cas d'accident du travail, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle, elle accorde des **prestations en espèces et en nature**, ceci afin de réparer, le mieux possible, les dommages corporels ou de prévenir une aggravation.

Les **cotisations** de l'assurance-accident légale sont à la charge exclusive de l'employeur, fixées en fonction des critères suivants: classement de l'entreprise dans la catégorie des risques et charges salariales de l'année précédente.

L'assurance-accident légale ne verse pas de **paiement complémentaire**, c.-à-d. que les assurés ne doivent, ni pour les médicaments, préparations pharmaceutiques et remèdes, ni pour les séjours en hôpital ou en centre de réadaptation fonctionnelle, effectuer de paiements complémentaires.

1.3.2 FORMALITÉS

L'employeur doit, dans un délai de **trois jours**, faire connaître à l'organisme support d'assurance compétent **tout accident** survenu dans son entreprise si un salarié de l'entreprise est, du fait de l'accident, **décédé** ou rendu **inapte au travail** pour une durée supérieure à trois jours. Les mêmes dispositions s'appliquent aux accidents de trajet. Dans les cas de maladies professionnelles, le médecin est tenu de faire immédiatement la déclaration réglementaire.

Les frontaliers peuvent, ayant subi un accident du travail ou étant atteints d'une maladie professionnelle, **recevoir leurs prestations en nature soit dans le pays où ils habitent, soit dans le pays où ils travaillent.**

Ces prestations sont accordées suivant les dispositions légales en vigueur dans le pays respectivement considéré. L'assuré peut faire valoir, en France, ses droits aux prestations au moyen du formulaire **E 123** délivré, sur sa demande, par l'association professionnelle compétente. Il est cependant **important** que le frontalier français, ayant subi un accident du travail, se présente tout d'abord, en Allemagne, à la consultation d'un médecin qu'il est convenu d'appeler „médecin de caisse“ („**Durchgangsarzt**“), ou d'un médecin clinicien, qui se chargera de l'accident du travail.

1.3.3 PRESTATIONS EN NATURE

Ces prestations sont accordées, sur le compte de l'organisme de gestion compétent, par l'organisme de gestion au lieu d'habitation. **Elles s'appliquent aux cas suivants:** soins médicaux, médicaments et autres remèdes, fourniture et adaptation des appareils de prothèse et autres appareillages et produits associés, soins, séjour en hôpital et réadaptation fonctionnelle, ainsi que prestations pour la réinsertion dans la vie professionnelle.

1.3.4 PRESTATIONS EN ESPÈCES

Ces prestations sont accordées par l'organisme de gestion compétent en Allemagne.

Pendant la durée de l'incapacité de travail du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, des prestations de blessé sont versées dans la mesure où n'ont pas été accordées, durant cette période, des prestations maladies ou des indemnités temporaires. Les prestations de blessé sont fixées à 80% du salaire brut normal perdu du fait de l'accident, déduction faite des cotisations du salarié pour l'assurance vieillesse, l'assurance d'assistance en cas d'invalidité et l'assurance chômage, ainsi que du montant d'un impôt fictif sur les salaires, le montant perçu ne devant cependant, au maximum, ne correspondre qu'au salaire net perdu du fait de l'accident.

a. Rente d'accident: Une rente d'accident est accordée à l'assuré après suspension ou cessation du versement des prestations d'accidents dans la mesure où l'état de capacité réduite de gagner sa vie, du fait de l'accident, se maintient au delà de la 26^{ème} semaine après l'accident du travail et que le taux d'incapacité est de 20% au minimum. La rente est fonction du degré de diminution de la capacité de travail (**rente partielle**).

En cas d'incapacité totale de travail, la rente sera égale aux deux tiers du salaire annuel (**rente entière**), calculé sur l'année précédant l'ouverture du droit à prestations. Le montant de la rente est réduit en fonction de la diminution du taux de l'incapacité de travail. Sous certaines conditions, et sur demande de l'assuré, une indemnité forfaitaire de la rente pourra être accordée.

b. Prestations de réinsertion dans la vie professionnelle: Elles comprennent, à la fois, la réintégration dans la vie professionnelle et la réorientation professionnelle.

Une **indemnité temporaire** est accordée pour la durée d'application de ces mesures, calculée sur la base de 80% du salaire brut normal. Pour les bénéficiaires des prestations avec au moins un enfant ou partenaire nécessitant des soins, elle est de 75% de la base de calcul ci-dessus citée, et de 68% pour les autres bénéficiaires des prestations.

c. Prestations pour maladies professionnelles dans les cas où l'intéressé a été exposé aux mêmes risques dans plusieurs États membres: si le frontalier, affecté d'une maladie professionnelle, a exercé, suivant les dispositions légales en vigueur dans deux ou plusieurs États membres, une activité susceptible d'entraîner une telle maladie, les prestations auxquelles lui-même ou ses ayants droit survivants pourront prétendre seront exclusivement accordées suivant les dispositions en vigueur dans le dernier État membre où il a travaillé, dans la mesure où il remplit les conditions pour y bénéficier des prestations.

d. Prestations versées en cas de décès consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle: Il est ici possible d'accorder les prestations suivantes: rentes aux ayants droit survivants, allocation de décès, et paiement des frais de transfert des restes mortuaires au lieu des obsèques.

1.4 L'ASSURANCE VIEILLESSE

1.4.1 DISPOSITIONS FONDAMENTALES

Le **plafond de calcul** des cotisations pour les travailleurs et employés affiliés à l'assurance vieillesse légale est de **5.100 € par mois** (2003). Le taux de cotisation, actuellement de 19,5% (2003), est payé à part égale par le salarié et l'employeur.

Les organismes de gestion de l'assurance vieillesse légale sont en Allemagne, entre autres: la „caisse régionale des assurances sociales pour les travailleurs“ (LVA), la „caisse fédérale des assurances sociales pour les employés (BfA)“, la „caisse fédérale de prévoyance des mineurs“, ainsi que la caisse de prévoyance des gens de mer, la caisse des chemins de fer, et la caisse des retraites agricoles.

1.4.2 PRESTATIONS

L'étendue des prestations de l'assurance vieillesse concerne la couverture des risques de maladie et de réduction des revenus professionnels, avec la protection des personnes âgées, jusqu'au décès. **Ces prestations ne sont accordées que sur demande.**

a. L'assurance vieillesse prévoit, en cas de maladie d'une durée relativement longue et en présence d'un risque de réduction des revenus professionnels, **les prestations suivantes:**

- réadaptation fonctionnelle (traitement médical),
- réadaptation professionnelle (reconversion professionnelle, aides à l'accès à un emploi et au maintien de l'emploi occupé),
- prestations complémentaires (indemnités temporaires, aide-ménagère),
- rentes temporaires pour incapacité partielle.

b. Pour les rentes ou pensions de **l'assurance vieillesse légale**, on distingue les cas suivants: **pensions de vieillesse, rentes ou pensions d'invalidité et pensions de réversion.**

Il faut, quant aux différents cas spécifiques (par exemple: pension de vieillesse pour les femmes, retraite anticipée pour chômage ou pension proportionnelle, pension pour assurés „longue durée“, pension pour grands handicapés, pension totale d'incapacité ou à 50%, pension de veuve ou de veuf, pension d'orphelin), que soient remplies certaines conditions relevant de la situation personnelle de l'intéressé et des dispositions légales relatives à l'assurance vieillesse.

1.4.3 CONDITIONS LÉGALES

Une condition est, par exemple, le **délai de carence**. Un temps de carence général de cinq ans, au moins, doit être atteint pour pouvoir prétendre à une pension, ce qui implique des cotisations obligatoires pendant 60 mois. L'âge d'admission à la retraite a été, au cours des nombreuses réformes des dernières années, graduellement relevé, de telle sorte que, dans presque tous les cas, les droits à la retraite sans abattement sont acquis à l'âge de 65 ans (**exception: pension des grands handicapés**).

Même pour les **pensions d'incapacité partielle**, il faut prévoir des abattements (0,3% par mois avant la 63^{ème} année, mais 10,8% au maximum). Jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 65 ans, l'assuré doit tenir compte des limites imposées au cumul d'un revenu avec la pension. En cas de dépassement de ce plafond, la pension peut être réduite, ou même supprimée en totalité. Dans le cas des **pensions de veuve**, de veuf et d'orphelin, pensions fixées à un taux respectivement défini par rapport à la pension de l'assuré, des plafonds ont été prévus: ils déterminent le montant des revenus pouvant être atteint, sans que la pension soit réduite. Ces plafonds sont, du 01/07/2002 jusqu'au 30/06/2003: 682,70 € par mois pour les veufs (le plafond est augmenté de 144,82 € par enfant à charge) et 455,14 € par mois pour les orphelins.

1.4.4 DROITS À PENSION ACQUIS SOUS LA LÉGISLATION DE PLUSIEURS ÉTATS MEMBRES

Les **périodes de cotisation** accomplies sous la législation de plusieurs États membres sont cumulées pour satisfaire au **délai de carence**. Si ces éléments sont suffisants pour constituer des droits à une pension dans plusieurs États, chaque pays verse à l'assuré une pension sur la base de sa propre législation.

Dans le cas d'une affiliation d'une durée d'un an au moins dans un pays européen, ce pays opère lui-même le versement de la part de pension lui incombant (**exception**: la France, où un trimestre est déjà suffisant). Dans le cas d'une affiliation de plus courte durée, le deuxième pays d'emploi prend à sa charge le versement de la pension pour la courte durée d'emploi sous la législation du pays précédent.

Pour la prise en compte des **périodes parentales** d'éducation et périodes assimilées dans les droits à la liquidation de la pension par l'Allemagne, il est nécessaire que les enfants aient été élevés sur le territoire de la République fédérale. Les frontaliers habitant en France, qui, en raison d'un congé parental, ont suspendu leurs activités impliquant l'affiliation obligatoire, peuvent, pour le temps où ils perçoivent, de l'Allemagne, une allocation d'éducation parentale, faire valoir, sur leur pension allemande, les périodes de cotisations obligatoires.

Celui qui ne perçoit pas d'allocation d'éducation parentale, peut faire reconnaître, au titre de périodes de cotisations, ces **périodes d'éducation** par l'organisme de gestion de l'assurance vieillesse du pays où il a domicile (4 trimestres par enfant).

1.4.5 FORMALITÉS

Les rentes et pensions ne sont généralement accordées que sur demande: il est donc indiqué de déposer cette demande trois mois environ avant la date de départ prévue pour la pension. Les frontaliers forment leur demande auprès de l'organisme de gestion compétent du pays dont ils sont ressortissants. En présence de périodes d'assurance accomplies sous la législation de pays différents, la procédure interétatique de liquidation des pensions est automatiquement engagée.

Étant donné que chaque pays effectue le versement des pensions suivant sa propre législation, des cas différents peuvent se présenter: par exemple, la pension sera payée en France à 60 ans, alors qu'en Allemagne elle ne sera accordée qu'à l'âge de 65 ans.

Attention: La pension d'invalidité, versée par la France, répond à d'autres critères de base que la rente d'incapacité partielle en Allemagne. Cette situation signifie que celui qui, en France, peut prétendre au versement d'une pension d'invalidité, ne doit pas nécessairement remplir toutes les conditions lui ouvrant les droits à une rente d'incapacité partielle en Allemagne.

1.4.6 RENTE À DURÉE DÉTERMINÉE ET MONTANT DE LA RENTE

Suivant la dernière réforme de la législation sur les pensions et les rentes, celles-ci ne sont maintenant plus accordées, en règle générale, que pour une durée déterminée (jusqu'à trois ans au maximum après la date de première ouverture du droit). Il convient donc, trois mois environ avant l'expiration du délai fixé, que le bénéficiaire de la pension dépose, auprès de l'organisme de gestion compétent, **une demande de maintien de la prestation**.

Le **montant de la pension** se calcule à partir d'un compte personnel de points de salaire (1 point de salaire c'est salaire correspondant à la moyenne annuelle du niveau de l'ensemble des assurés: 29.230 € en 2003 x facteur d'entrée = 1 (au point de départ de la rente sans abattement) multiplié par le facteur du type de pension (pension de retraite = 1, demi-pension d'invalidité = 0,5) multiplié par la valeur actuelle de la pension (25,86 € - valable jusqu'au 30 juin 2003), cette valeur étant ajustée chaque année au 1er juillet.

Pour déterminer le **montant de la pension à un moment donné**, il appartient à l'intéressé de s'adresser au service des renseignements de l'organisme de gestion compétent en matière de liquidation des rentes ou pensions.

1.5 L'ASSURANCE CHÔMAGE

1.5.1 DISPOSITIONS FONDAMENTALES

Le **taux des cotisations** de l'assurance chômage est de 6,5% (2003) avec un plafond de rémunération de 5.100 € par mois (2003). Les cotisations sont, à part égale, à la charge du salarié et de l'employeur. Les frontaliers travaillant en Allemagne et habitant en France bénéficient, quand ils sont, contre leur gré, privés d'emploi, des prestations chômage dans leur pays de résidence suivant les dispositions qui y sont en vigueur (sur la base des conditions à remplir). Ils font l'objet des mêmes règles que s'ils étaient affiliés au régime français de sécurité sociale.

Attention: Les frontaliers français continuent à lire à la page 107.

1.5.2 FORMALITÉS

Le **formulaire E 301** est ici nécessaire. Le frontalier l'obtient de l'office du travail du lieu (de ses activités professionnelles), où il se fait inscrire comme demandeur d'emploi. Ce formulaire doit être rempli par le dernier employeur. L'office allemand du travail remet au frontalier l'original du E 301, qui, destiné à l'organisme de gestion français, permet de prétendre en France au versement de l'allocation chômage.

Au cas où l'agence locale de l'ANPE (en France) s'oppose au paiement (par exemple, en cas d'incapacité de travail), les ressortissants allemands domiciliés en France peuvent demander l'octroi de prestations de l'office du travail du lieu (en tant que demandeurs qu'il est convenu d'appeler „frontaliers atypiques“).

Important: Pour éviter toute difficulté ultérieure à l'ouverture des droits à pension (quant aux conditions exigées suivant les dispositions réglementaires pour la perception de la rente pour chômage), il est important que les frontaliers français, pendant la durée où ils perçoivent leur allocation chômage en France, se fassent aussi enregistrer comme demandeurs d'emploi auprès de l'office allemand du travail.

1.5.3 PRESTATIONS

a. Montant, durée et attribution de l'allocation chômage en Allemagne: L'allocation chômage est pour les chômeurs avec au moins un enfant de 67% (taux de prestation majoré) et pour les chômeurs de toutes les autres catégories de 60% (taux de prestation général), ces taux se rapportant au salaire net moyen des 52 semaines précédentes.

La durée pendant laquelle le chômeur peut bénéficier de l'allocation chômage est définie par le tableau ci-dessous:

suivant les conditions de l'affiliation obligatoire avec une durée totale, au moins, de mois	et après un âge de ans révolus mois
12		6
16		8
20		10
24		12
28	45.	14
32	45.	16
36	45.	18
40	47.	20
44	47.	22
48	52.	24
52	52.	26
56	57.	28
60	57.	30
64	57.	32

b. En cas de maladie du chômeur, l'office du travail continue encore à verser l'allocation chômage pendant une durée de six semaines. Ensuite, la caisse de maladie verse une allocation maladie à la hauteur de l'allocation chômage.

c. Dans le cas d'une insolvabilité d'entreprise, l'office du travail verse une allocation pour insolvabilité d'entreprise, destinée à indemniser le chômeur pour perte de salaire, jusqu'à la durée maximale de trois mois précédant la procédure collective du règlement du passif.

Attention: Il faut tenir compte, au moment de la demande du bénéfice de l'allocation pour insolvabilité d'entreprise, d'un délai de forclusion de deux mois après l'ouverture de la procédure ci-dessus citée.

Dans le **cas de licenciements** par le liquidateur chargé de la liquidation des biens, il y a la possibilité de percevoir une allocation chômage par la voie de l'inscription au chômage. L'agence locale de l'ANPE, en France, ne paye normalement qu'avec la fin du contrat de travail, c.-à-d. après écoulement du délai de licenciement.

Étant donné que, par expérience, il s'avère qu'il n'existe plus aucun argent disponible pour payer les salariés après l'ouverture de procédure collective du règlement du passif, les ASSEDIC ont besoin, pour payer, en mesure préalable, l'allocation chômage, de recevoir des frontaliers la présentation de la pièce justificative relative à la plainte déposée auprès du conseil des prud'hommes en demande de la rémunération du travail jusqu'à l'expiration du contrat.

d. Au cas où l'employeur présente une demande d'autorisation de chômage partiel, l'office allemand du travail verse une allocation de **chômage partiel**. Cette allocation est au taux de 67% pour les salariés avec un enfant au moins, et au taux de 60% pour les autres salariés, ce taux étant défini par rapport au salaire net perdu du fait de la perte d'emploi (pour les frontaliers, il s'agit du salaire fictif).

e. Les salariés peuvent, par participation à un stage de formation reconnu par l'Office fédéral du travail (Bundesanstalt für Arbeit) **pour l'aide à la formation complémentaire**, bénéficier d'une **allocation de formation professionnelle** s'ils en remplissent les conditions prévues. Les frontaliers français peuvent aussi bénéficier d'une allocation de formation professionnelle, qui est versée par l'office allemand du travail. Ici s'appliquent les mêmes dispositions que pour l'octroi de l'allocation chômage.

f. Dans les branches soumises aux intempéries, les salariés peuvent, pour des pertes de travail ne pouvant pas être compensées par des avoirs en temps de travail, percevoir de l'Office fédéral du travail une allocation **pour perte de travail en période hivernale**.

Cette allocation est tout d'abord financée sur prélèvement des entrepreneurs du bâtiment, ensuite par les moyens des cotisations. Pour la détermination du montant et du mode de calcul de l'allocation pour perte de travail en période hivernale, les dispositions applicables à l'allocation de chômage partiel sont aussi applicables.

g. Pour les salariés qui, plus longtemps malades, bénéficient de **l'allocation maladie** versée par leur caisse d'assurance maladie, le temps pris en considération est celui de la durée du versement de l'allocation maladie pour l'ouverture des droits aux allocations de chômage.

De même, une rente entière d'incapacité, à durée déterminée, conduit, à partir de 2003, à une nouvelle **période ouvrant droit aux allocations de chômage** après la suspension du paiement de la rente.

1.6 ALLOCATIONS FAMILIALES

1.6.1 DISPOSITIONS FONDAMENTALES

Les allocations familiales sont accordées, en Allemagne, à compter du premier enfant (à la différence de la France).

Sont également pris en compte, au sens de la législation, les enfants que l'ayant droit a recueillis dans son foyer familial quand il s'agit des enfants d'un premier lit, d'enfants confiés, de petits-fils, petites-filles, ainsi que de neveux et nièces.

En règle générale, les allocations familiales sont versées **jusqu'à l'âge de 18 ans**. Ces allocations peuvent être octroyées au delà des 18 ans de l'adolescent si celui-ci poursuit une formation professionnelle ou accomplit des études (jusqu'à l'âge de 27 ans), ou encore effectue une période volontaire à vocation écologique.

Les enfants handicapés qui sont en situation d'incapacité de travail ont droit aux allocations familiales pour une durée illimitée.

Pour pouvoir percevoir les allocations familiales, il faut que le **plafond des ressources** des enfants ou adolescents **ne dépasse pas 7.188 €** (en 2003). Ce plafond peut être augmenté dans le cas où des frais professionnels élevés peuvent être attestés par pièces justificatives.

1.6.2 FORMALITÉS

Les demandes pour l'octroi des allocations familiales doivent, par l'intermédiaire de l'employeur, être adressées à la **caisse d'allocation familiale** rattachée à l'office du travail régional compétent. Pour le personnel salarié des organismes relevant de la fonction publique, les allo-

cations familiales sont directement versées par „l'employeur“. Les **frontaliers français** peuvent, eux aussi, demander l'octroi des **allocations familiales en Allemagne**.

C'est même, suivant la législation récente, une solution plus intéressante sur le plan pécuniaire, mis à part le fait que les allocations familiales ne sont versées en France qu'à compter du deuxième enfant.

1.6.3 MONTANT DES ALLOCATIONS FAMILIALES

En République fédérale, les salariés bénéficient, indépendamment de leurs ressources familiales, **d'allocations familiales** dont le **montant mensuel** est, en 2003, fixé comme suit:

154,00 € pour le premier, deuxième et troisième enfant,

179,00 € pour le quatrième et les autres enfants.

1.7 PRESTATIONS SOCIALES

1.7.1 DISPOSITIONS FONDAMENTALES

Tout citoyen vivant en République fédérale a droit, si ses ressources sont insuffisantes pour assurer sa subsistance, à une aide lui permettant de subvenir à ses **moyens d'existence**. Cette disposition signifie, en d'autres termes, que les besoins de l'intéressé et de sa famille sont évalués et comparés avec ses revenus.

En cas de différence, il est possible de la compenser par une demande d'une **aide sociale**, d'une aide sociale compensatrice ou d'une **allocation de logement** sous la forme d'une allocation de prise en charge partielle du loyer (dans le cas des logements locatifs) ou d'une allocation compensatrice de charges au bénéfice du propriétaire (dans le cas du logement occupé par son propriétaire).

Les **dispositions légales** permettant de fonder en droit cette prétention sont la Loi fédérale sur l'aide sociale (**Bundessozialhilfegesetz** - BSHG), qui prévoit des formes variées d'allocations d'aide, et la Loi sur les allocations de logement (**Wohngeldgesetz**).

1.7.2 FORMALITÉS

La Loi fédérale sur l'aide sociale (BSHG) prévoit que les demandes doivent être déposées auprès du bureau local d'aide sociale compétent.

Les centres **d'allocation-logement des communes**, auprès desquels doit être respectivement déposée la demande d'allocation-logement se trouvent souvent dans les locaux mêmes des bureaux d'aide sociale.

Il y a une différence en ce qui s'applique à l'origine des versements: paiement de l'aide sociale sur les fonds de **Landkreis**, paiement de l'allocation-logement sur les fonds du **Land**.

Étant donné que ces prestations ne peuvent être versées qu'aux personnes ayant leur domicile en République fédérale, les frontaliers français doivent, en présence de cas semblables, s'adresser aux organismes compétents du pays où ils sont domiciliés.

1.7.3 MONTANT DES PRESTATIONS

Le montant des diverses prestations, considérées séparément, est déterminé individuellement en fonction des besoins et des taux fixés. Vous recueillerez les informations à ce sujet auprès des bureaux compétents, ainsi que par les brochures et le service de consultation des chambres de travail.

2. Dispositions relatives au droit du travail en Allemagne

2.1 CONDITIONS DE TRAVAIL - GÉNÉRALITÉS -

2.1.1 DURÉE DE TRAVAIL ET HEURES SUPPLÉMENTAIRES

La **durée de travail** doit être exactement précisée dans le contrat de travail. C'est, généralement, la durée hebdomadaire qui est indiquée, parfois la durée mensuelle ou la durée annuelle. La **Loi portant sur la durée du travail (Arbeitszeitgesetz - ArbZG)** précise que la durée hebdomadaire du travail peut, dans le cadre de la semaine à six jours ouvrables, en règle générale, comprendre 48 heures, avec possibilité, le cas échéant, d'être étendue jusqu'à 60 heures par semaine.

Avis: Pour prévenir tout conflit éventuel avec l'employeur, il est judicieux d'inscrire au contrat de travail une clause relative aux heures supplémentaires et d'y préciser les modalités d'exécution de ces heures supplémentaires et leur mode d'indemnisation (repos compensateur ou paiement).

La législation fixe, en Allemagne, le **volume horaire de la journée de travail** et prévoit, de principe, l'interdiction du travail les dimanches et jours fériés légaux. Suivant les dispositions de la Loi portant sur la durée du travail (ArbZG), le temps de travail de la journée ne doit pas, de principe, excéder une durée de huit heures.

Un **allongement des horaires** de la journée de travail, au maximum jusqu'à 10 heures, n'est autorisée que si, à l'intérieur d'une période déterminée de compensation, une moyenne de huit heures par jour est respectée. Après six heures de travail, au plus tard, un temps de repos d'une durée de 30 minutes au moins doit être observé.

Dans le cas d'une journée de travail comportant un allongement des horaires jusqu'à neuf heures, il faudra prévoir, en tout, un temps de repos de 45 minutes. La loi, les conventions collectives de travail et les accords d'entreprise autorisent de nombreuses dérogations à ces dispositions fondamentales.

2.1.2 TRAVAIL À TEMPS PARTIEL

La durée de travail est, comme indiqué ci-dessus, la journée à huit heures de travail, ce qui fait, pour un travail à temps plein, sur une semaine de six jours ouvrables, un volume horaire hebdomadaire de 48 heures.

Mais on peut cependant, sous le terme de travail à plein temps, entendre aussi la semaine à 40 heures si on ne travaille, dans l'entreprise, que pendant 5 jours par semaine (avec journées à huit heures), ou moins encore si les conventions collectives de travail le prévoient.

Sont considérés comme **salariés à temps partiel** ceux qui travaillent pendant une durée inférieure à ce temps de travail hebdomadaire. Les salariés à temps partiels ne doivent subir aucun désavantage de leur situation, que ce soit pour le maintien du salaire en cas de maladie, les congés, ou autres mesures réglementaires.

2.1.3 ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE D'UN FAIBLE REVENU („JOBS À 400 €“, À PARTIR DU 1ER AVRIL 2003)

Cette disposition s'applique à ce qu'il est convenu d'appeler des „jobs“ en **gagnant au maximum 400 € par mois**, à partir du 1er avril 2003. On parle d'un travail de courte durée quand il est limité à **deux mois ou à 50 jours** calendrier par an. Dans les „jobs à 400 €“ l'employeur paye un montant forfaitaire de 25 % à la Bundesknappschaft, 12 % à titre de l'assurance retraite, 11 % pour l'assurance maladie et 2 % d'impôts. **L'employé ne paye rien.**

Nouveau: Un **job à 400 €**, exercé à côté d'un poste principal, **reste libre d'affiliation aux assurances sociales.** Les salariés aux faibles revenus bénéficient d'une liberté d'affiliation à l'assurance chômage. Les personnes qui touchent de l'allocation chômage perdent leur droit aux prestations quand elles travaillent 15 heures et plus par semaine.

Les 12 % payés par l'employeur pour l'assurance vieillesse ne mènent qu'à une retraite d'un faible montant pour l'intéressé.

Les travailleurs de cette catégorie ont la possibilité, sur leurs deniers personnels, **d'augmenter le taux de la cotisation de l'employeur de 7,5 %** pour atteindre le taux de cotisation régulier de 19,5 %. Le taux minimum est, dans ce cas, calculé sur la base d'une rémunération de 155 € et comporte 30,23 €. Par ce **paiement complémentaire**, ces travailleurs bénéficient, en plus d'une retraite plus élevée, aussi de tous les droits compris dans l'assurance vieillesse, par exemple, les droits afférents à la réadaptation fonctionnelle et à l'invalidité.

Les autres dispositions prévues dans le droit du travail s'appliquent aussi à ces activités de moins de 15 heures par semaine pour le maintien du salaire en cas de maladie, le paiement des jours fériés légaux et le droit aux congés payés.

Le dépliant de l'Arbeitskammer sur les „Jobs à 400 €“ contient d'autres règlements.

Par la Loi sur le travail à temps partiel et sur la limitation du temps de travail (**Teilzeit- und Befristungsgesetz**), le législateur a introduit la possibilité de réduire le temps de travail.

La condition est cependant que l'entreprise intéressée emploie au moins 15 salariés et que les liens juridiques créés par le contrat de travail existent sur une période supérieure à six mois.

Le salarié déposera, trois mois avant la date souhaitée du changement d'horaires, sa demande de réduction du nombre d'heures. Cette demande devra aussi, évidemment, préciser la répartition souhaitée du temps de travail ainsi réduit. Ensuite, le salarié et l'employeur conviennent d'un entretien pour en débattre. **Il en résulte trois possibilités:**

1. Un **accord** est conclu.
2. **On ne parvient pas à un accord jusqu'à une date précédant de trois mois le début de l'objet de la demande:** la répartition souhaitée s'appliquant aux horaires découlant de la réduction est réputée et acceptée.
3. **L'employeur refuse de donner une suite favorable à la demande:** celle-ci doit alors être présentée sous une forme écrite. Il est cependant nécessaire que l'employeur fonde son refus sur des motifs en relation avec la mise en service ou l'exploitation de l'entreprise, par exemple: incidence sur les mesures de sécurité, coûts résultants anormalement élevés à la charge de l'employeur.

Ce n'est qu'après un délai de deux ans que le salarié peut faire une nouvelle demande.

2.1.4 SALAIRE ET RÉMUNÉRATIONS SPÉCIALES

En Allemagne, il n'existe pas de salaire minimum garanti, exception faite de la branche du bâtiment. La rémunération fait l'objet du contrat de travail ou des conventions collectives de travail.

Des possibilités très variées se présentent pour déterminer les **conditions de paiement des salaires**. Souvent, l'accord se fait sur la base d'un salaire horaire. La possibilité existe aussi de convenir d'un salaire à la tâche ou d'un salaire fixe avec commissions.

Par le terme de „**rémunérations spéciales**“, on entend des paiements qui sont effectués en plus du salaire mensuel normal. Ce sont, par exemple, la gratification de Noël, la prime de vacances, les gratifications exceptionnelles d'ancienneté, les primes de jubilé, etc. Ces „rémunérations spéciales“ font généralement l'objet des conventions collectives de travail et accords d'entreprise.

Avis: Il convient, à ce sujet, de faire attention au fait que les conventions collectives de travail et accords d'entreprise comportent généralement des clauses dites de „remboursement du trop-perçu“, à la charge de l'intéressé si celui-ci dénonce son contrat (démission) avant écoulement d'une durée déterminée.

2.1.5 MALADIE (MAINTIEN DE SALAIRE EN CAS DE MALADIE)

En ce qui s'applique à l'assurance maladie, l'Allemagne offre, en comparaison avec d'autres pays, le système de protection le plus complet au profit des salariés. Suivant les prescriptions de la Loi sur le maintien de salaire en cas de maladie (**Entgeltfortzahlungsgesetz**), le salarié ayant travaillé sans interruption pendant une durée de quatre semaines (au moins) dans une entreprise, a droit, pour toute incapacité de travail due à une maladie, qui ne doit pas être „maladie de récurrence“, au maintien de son salaire pour une durée de six semaines au moins.

En cas de „**maladie de récurrence**“ (maladie dite de récurrence ou de rechute, une „affection chronique“, par exemple), il faut qu'il y ait une interruption de six mois (au moins) ou qu'il se soit écoulé une durée de 12 mois (au moins) entre la première incapacité de travail et la survenance d'une nouvelle incapacité.

La disposition essentielle de cette Loi reste que, de principe, le salarié a droit, pendant six semaines, au maintien du paiement de son salaire par son employeur.

2.1.6 CONGÉS

La Loi fédérale sur les congés (**Bundesurlaubsgesetz** - BUrlG) précise les dispositions légales obligatoires s'appliquant au droit à un congé payé d'une durée minimum de 24 jours ouvrables. Nombre de conventions collectives et contrats de travail donnent cependant droit à des congés d'une durée plus étendue.

Les dispositions légales prévoient des congés supplémentaires pour les adolescents et les grands handicapés, les conditions en étant précisées par les textes législatifs y afférents. L'année des congés est, de principe, l'année civile, ce qui signifie que les congés doivent être pris avant la fin de l'année civile et ne peuvent être reportés qu'à titre exceptionnel sur l'année suivante, une date limite étant alors fixée.

 *Exemple: Mme Heil travaille trois jours pendant la semaine. Ses droits à congé se calculent comme suit:*

24 jours ouvrables: 6 jours de travail = 4 x le nombre de jours pendant lesquels les activités professionnelles ont été exercées

3 = 12 jours de travail.

12 jours de travail correspondent de nouveau à 4 semaines, ce qui correspond encore à 24 jours ouvrables.

Ont seuls droit à un congé annuel complet les salariés exerçant leurs activités depuis déjà six mois. Avant cette période de six mois, ils ne peuvent prétendre qu'à un congé partiel proportionnel à la durée de leurs activités dans l'entreprise.

Il existe divers cas d'espèce quant au paiement des rémunérations, primes et indemnités ayant pour objet les congés:

2.1.6.1 Rémunération de vacances

La „rémunération de vacances“ est le maintien du salaire pendant les congés: le salaire, ou traitement mensuel, continue à être versé.

2.1.6.2 Prime de vacances

La prime de vacances est, dans la plupart des cas, une disposition qui relève des conventions collectives de travail et des accords d'entreprise. Cette prime, s'ajoutant au salaire mensuel, constitue une prestation supplémentaire au bénéfice de l'intéressé pendant ses vacances.

2.1.6.3 Indemnité compensatrice de congé non pris

L'indemnité de congé non pris est accordée au salarié dénonçant son contrat de travail (démission) à une date ne lui permettant pas encore de prétendre à un congé annuel complet.

Avis: Dans le cas où l'employeur refuse d'accorder le congé demandé et que le salarié se met en congé de sa propre initiative et sans l'autorisation de son employeur, cette faute de comportement du salarié peut être le motif de son licenciement immédiat.

Les salariés à temps partiel - tout comme les salariés à temps plein - ont droit également à un congé minimum de 24 jours ouvrables. Les salariés à temps partiel peuvent aussi calculer leur congé sur la base des jours de travail.

2.1.7 JOURS FÉRIÉS LÉGAUX EN ALLEMAGNE

Les jours fériés légaux en Allemagne sont précisés suivant le tableau ci-dessous. De principe, le salarié ne travaillant pas en un jour férié légal conserve, en ce qui s'applique à cette journée, le bénéfice de son salaire, comme s'il avait travaillé.

Jours fériés	Bad	Bay	Ber	Bra	Bre	Ha	He	MV	Ns	NRW	RH	Saar	Sa	SAn	SHo	Thü
Nouvel an	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Vendredi saint	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Lundi de Pâques	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Ascension	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Lundi de la Pentecôte	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
3 octobre	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Jour de Noël et second jour de Noël	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Épiphanie	◆	◆												◆		
Fête-Dieu	◆	◆					◆			◆	◆	◆	*			†
Assomption												◆				
Fête de la Réformation				◆				◆						◆	◆	◆
Toussaint	◆	◆								◆	◆	◆				†
Jour de jeûne et de prière													◆			
Total des jours fériés	10	10	7	8	7	7	8	8	7	9	9	10	10	9	7	10

◆ = jour férié légal

† = jour férié légal seulement dans les régions à population en majorité catholique

* = jour férié légal seulement dans quelques communes des Landkreise de Bautzen, Hoyerswerda et Kamenz

Les landes allemands: Bad = Bade-Wurtemberg / Bay = la Bavière / Ber = Berlin / Bra = le Brandebourg / Bre = Brême / Ha = Hambourg / He = la Hesse / MV = le Mecklembourg Poméranie Occidentale / Ns = la Basse-Saxe / NRW = Rhénanie-du-Nord-Westphalie / RH = la Rhénanie-Palatinat / Saar = la Sarre / Sa = la Saxe / SAn = la Saxe-Anhalt / SHo = le Schleswig-Holstein / Thü = la Thuringe.

2.1.8 PÉRIODE D'ESSAI

La période d'essai, en Allemagne, a une durée pouvant atteindre six mois. Pendant la période d'essai, le salarié, ou l'employeur, peut mettre **fin au contrat de travail avec préavis de deux semaines**.

C'est le **délai-congé légal**. Des dérogations à cette disposition peuvent avoir été prévues dans les conventions collectives de travail et accords d'entreprise.

2.1.9 DÉLAI-CONGÉ

Après la période d'essai le **délai-congé légal** de base est de **4 semaines** (à 15 jours ou à fin de mois). Le salarié est tenu, de principe, de respecter ce délai, à moins que les conventions collectives de travail ou accords d'entreprise n'aient prévu un autre délai. Il faut ici tenir compte du fait que les délais de résiliation s'allongent en fonction de l'ancienneté dans l'entreprise.


Ancienneté dans l'entreprise

2 années
5 années
8 années
10 années
12 années
15 années
20 années

préavis

1 mois, à fin de mois
2 mois, à fin de mois
3 mois, à fin de mois
4 mois, à fin de mois
5 mois, à fin de mois
6 mois, à fin de mois
7 mois, à fin de mois

Ne sont prises en compte, pour le calcul de la durée de l'activité professionnelle dans l'entreprise que les années écoulées à partir de l'âge de 25 ans révolus.

 Par exemple, si un salarié, âgé de 27 ans, travaille depuis cinq années dans l'entreprise, le délai-congé en cas de rupture du contrat de travail par licenciement, donc par l'employeur, est d'un mois (à fin de mois): seules comptent alors les deux années écoulées après les 25 ans d'âge du salarié.

Par contre, si c'est le salarié qui met fin au contrat de travail (démission), le préavis correspond alors, en application des délais légaux, indépendamment de la durée d'ancienneté dans l'entreprise, au délai-congé légal de quatre semaines (au 15 du mois ou à fin de mois).

2.2 CONTRATS

2.2.1 CONTRAT DE TRAVAIL

Il y a différents types de contrats de travail: contrats à durée déterminée, contrats à durée indéterminée, contrats de travail intérimaire, contrats de télétravail, etc. Le contrat ne doit pas nécessairement être conclu par écrit. Il peut être conclu verbalement. Mais, pour satisfaire à l'obligation de preuve, l'employeur doit, sous les quatre semaines suivantes, créer un document où sont répertoriées les stipulations essentielles du contrat de travail. Le document, destiné à constituer un moyen de preuve, ne requiert que la signature de l'employeur. Cette pièce justificative comportera les éléments suivants:

- a) nom et adresse des **parties signataires** du contrat,
- b) **date de l'acte et date de départ** du lien juridique créé par le contrat de travail (pour un contrat à durée déterminée: durée prévue des rapports de travail),

- c) **lieu d'emploi** et, dans le cas où le salarié ne doit pas toujours travailler en un endroit fixe désigné, mention que l'intéressé peut être appelé à travailler en différents endroits;
 - d) définition/description sommaire des **activités** à exercer par le salarié;
 - e) composition et montant de la **rémunération du travail**: détermination du salaire, y compris majorations, indemnités, primes, allocations spéciales, ainsi que tous autres éléments constitutifs du salaire et leurs échéances;
 - f) **durée de travail convenue**;
 - g) **durée des congés de détente**;
 - h) **délais de dénonciation du contrat de travail**;
- i) indication, à caractère général, des éléments constitutifs des **conventions collectives** de travail et accords d'entreprise s'appliquant au contrat de travail.

2.2.1.1 Limitations de la durée des contrats de travail

Il est possible de conclure des contrats de travail à durée déterminée. Deux cas de limitations de durée peuvent être considérés.

1. Limitations de durée pour motif essentiel et objectif. L'employeur doit invoquer la raison pour laquelle le contrat de travail est à durée déterminée et le préciser dans le contrat de travail. Un motif objectif est constitué, par exemple, pour le remplacement temporaire d'une personne seule élevant son (ses) enfant(s), par des rapports de travail impliquant un engagement à l'essai, etc.

2. Limitations de durée sans motif objectif, par exemple les contrats de travail à terme renouvelable („*Zeitbefristungen*“). Une condition cependant: la limitation de durée ne fait pas excéder une durée de 2 ans et le contrat ne peut être prolongé que trois fois (au maximum), ce qui fait en tout quatre périodes.

Il faut tenir compte du fait qu'une limitation de durée ne peut être autorisée si, précédemment, des liens juridiques ont, avec la même entreprise, déjà existé, créés sur la base de contrats à durée déterminée ou indéterminée. Par exemple, le salarié ayant déjà eu un emploi dans une entreprise donnée ne peut, sans motif objectif, y être à nouveau embauché sur la base d'un contrat de travail à durée limitée.

Avis: On peut, dans le délai de trois semaines après cessation des rapports de travail, tenter une action devant le conseil des prud'hommes.

2.2.2 CONVENTIONS COLLECTIVES DE TRAVAIL

Une convention collective est applicable si les deux parties contractantes, en l'occurrence, le salarié et l'employeur, sont liées par une **convention collective**: l'employeur dans le cadre d'une **association patronale** et le salarié dans le cadre d'une **organisation syndicale**.

Des conditions de travail égales doivent aussi s'appliquer aux secteurs importants de l'économie (par exemple, le commerce de gros et le commerce extérieur), ce qui peut amener le Ministre du Travail d'un Land de décider, en ce qui le concerne, de l'extension de conventions collectives spécifiques, cette déclaration du Ministre leur conférant force obligatoire générale.

Il s'ensuit, par exemple, que tous les salariés du même secteur et dans la même classe de catégorie professionnelle bénéficient du même salaire horaire. Les employeurs sont tenus d'appliquer toutes les conventions collectives ayant force obligatoire générale, nonobstant la position de leur association patronale. Est en outre applicable à l'entreprise la convention collective dont l'application est prévue dans le contrat de travail.

2.2.3 ACCORDS D'ENTREPRISE

Les accords d'entreprise sont des **contrats entre l'employeur et le comité d'entreprise**, avec incidence directe sur les conditions d'exécution des activités et les relations de travail.

2.3 CESSATION DES RAPPORTS DE TRAVAIL

Diverses possibilités s'offrent pour mettre fin aux rapports de travail:

1. **La dénonciation dans les délais:** dénonciation avec respect du préavis fixé.
2. **La dénonciation sans préavis:** dénonciation pour un motif grave. Il ne peut plus être exigé de l'employeur, ou du salarié, de poursuivre, jusqu'au terme du préavis fixé, des rapports de travail devenus intolérables.
3. La convention écrite de **résiliation d'un commun accord** est encore une possibilité de mettre fin, par accord mutuel, au contrat de travail.
4. En outre, le lien juridique créé par le contrat de travail cesse au **décès du salarié**.

2.3.1 DÉNONCIATION DANS LES DÉLAIS

Les dénonciations de contrat exigent la forme écrite sous peine d'être nulles et non avenues. Les préavis sont définis dans le contrat de travail ou dans la convention collective de travail. Les préavis légaux sont de **4 semaines** (au 15 du mois ou à fin de mois civil).

Ils sont indiqués, échelonnés, dans le tableau ci-dessous cité. En outre, il faut toujours tenir compte des clauses particulières du contrat de travail ou de la convention collective de travail.

2.3.2 DÉNONCIATION SANS PRÉAVIS

L'employeur a un **motif pertinent de licenciement sans préavis** si, par exemple, un salarié part tout simplement en vacances sans y avoir été autorisé. Le salarié, de son côté, a un motif essentiel de démission sans préavis s'il n'a pas reçu de salaire durant deux mois et que l'employeur refuse, nonobstant sommation de payer, de verser ce salaire..

2.3.3 PROTECTION CONTRE LES LICENCIEMENTS

Les salariés ont droit au bénéfice des **dispositions relatives à la protection contre les licenciements** s'ils travaillent depuis plus de six mois dans l'entreprise d'un employeur employant plus de cinq salariés.

Pour le calcul de ce nombre, les salariés ayant un travail à temps partiel sont comptés proportionnellement à leur temps de travail hebdomadaire.

Exemple: Si l'entreprise emploie six salariés en tout, quatre travaillant à plein temps et deux à mi-temps (2 x 0,5), les conditions des dispositions sur la protection contre les licenciements ne sont pas réunies: suivant le mode de calcul prévu par la Loi relative à la protection contre les licenciements, le nombre exigé (plus de cinq salariés) n'est pas atteint.

La Loi relative à la protection contre les licenciements prévoit les conditions qui peuvent constituer des **motifs de licenciement**:

- motifs tenant à l'aptitude au travail du salarié (cas le plus fréquent: maladie),
- motifs tenant aux résultats de l'entreprise (p. ex.: baisse du chiffre d'affaires doivent, ici, toujours être pris en compte les critères sociaux: ancienneté dans l'entreprise, âge, charges familiales et charges d'entretien, etc.),
- motifs tenant à des fautes de comportement du salarié, par exemple, arrivées tardives au travail répétées. Dans ce cas, l'avertissement préalable est de règle.

Exercice du droit dans le cadre de la protection contre les licenciements

Si le salarié concerné, remplissant par ailleurs les conditions exigées par la „Loi sur la protection contre les licenciements“, est d'avis que la mesure de licenciement dont il fait l'objet est abusive, il peut, dans le délai de trois semaines après remise de la lettre de congédiement, assigner l'employeur en action de „protection contre un licenciement abusif“ devant le conseil des prud'hommes (en Allemagne: „Arbeitsgericht“, „tribunal du travail“ de première instance).

Au cas où le retour à l'emploi précédemment occupé présente, pour le salarié ayant obtenu gain de cause, un caractère inacceptable, il est généralement opéré le paiement d'une indemnité forfaitaire, celle-ci mettant irrévocablement fin aux rapports de travail.

2.3.4 CONVENTION DE RÉSILIATION D'UN COMMUN ACCORD

Une convention de résiliation d'un commun accord est un contrat entre l'employeur et le salarié, par lequel, d'un commun accord, le contrat de travail est résilié à une date déterminée.

2.3.5 CERTIFICAT DE TRAVAIL

La délivrance d'un certificat de travail est obligatoire. Ce certificat indique la durée de l'emploi occupé et le genre des activités exercées (certificat simple).

Sur demande présentée par le salarié, le certificat pourra inclure les éléments d'appréciation faisant l'objet d'une évaluation des qualités et aptitudes manifestées par l'intéressé, dans sa manière de servir et son comportement (certificat de qualification).

2.4 MOYENS D'ACTION DU SALARIÉ POUR L'EXERCICE DE SON DROIT

2.4.1 ACTION EN REVENDICATION D'UN DROIT ENVERS L'EMPLOYEUR

Les revendications doivent être formées sous forme écrite (remise au destinataire avec accusé de réception), avec précision du délai d'exécution de la chose exigée. Il convient ici de tenir

compte des délais (en matière de prescription extinctive ou de déchéance) fondés sur le contrat de travail, la convention collective de travail ou la Loi fédérale. Au cas où une suite favorable n'aurait pas été donnée, dans le délai fixé, à la revendication présentée, il ne resterait plus que la solution du recours aux „tribunaux du travail“ (Arbeitsgericht).

2.4.2 LA VOIE JUDICIAIRE ALLEMANDE (RECOURS AUX „TRIBUNAUX DU TRAVAIL“)

En première instance, il n'est pas exigé que le salarié se fasse assister d'un conseil judiciaire. Il est cependant judicieux, dans le cas d'éléments de fait comportant une question juridique difficile, de demander l'intervention d'un conseil judiciaire, qui est alors représenté par le syndicat ou un avocat.

La justice étant saisie, la procédure de règlement à l'amiable est engagée, au cours de laquelle, après examen de l'affaire sur le plan juridique, le juge soumet un projet de compromis au salarié et à l'employeur.

En cas d'acquiescement du projet de compromis, il y a alors règlement judiciaire. Si, par contre, le projet de compromis n'a pas le résultat escompté, il s'ensuit la fixation d'une date d'audience devant la section du tribunal de première instance. Le juge et les deux juges non professionnels statuent sur l'affaire: le tribunal prononce un jugement (en première instance).

Il est possible, le cas échéant, d'attaquer ce jugement : la voie d'appel est alors le recours au „Tribunal supérieur du travail“ (**Landesarbeitsgericht**). On peut enfin, faire à nouveau appel de cette décision judiciaire par pourvoi auprès de la „Cour fédérale du travail“ (**Bundesarbeitsgericht**) qui prononcera un arrêt (confirmatif ou infirmatif).

3 La situation fiscale des travailleurs frontaliers ayant leur résidence en France

3.1 QUI EST TRAVAILLEUR FRONTALIER EN MATIÈRE FISCALE ?

Pour pouvoir bénéficier du statut fiscal de frontalier, le travailleur doit remplir les conditions suivantes:

- résider en France dans une des communes des départements du Haut-Rhin (68), du Bas-Rhin (67) ou de la Moselle (57);
- travailler en Allemagne dans une commune qui se trouve dans la zone frontalière. Il s'agit de toute la Sarre et des communes de Rhénanie-Palatinat et Bade-Wurtemberg situées à moins de 30 km de la frontière;
- regagner son domicile chaque jour.
- Se procurer le formulaire **5011** – la demande d'attestation d'exonération concernant les rémunérations des travailleurs frontaliers français – auprès du service fiscal allemand et le remettre à son employeur.

Attention: Les rémunérations versées par un Etat ou des personnes morales de droit public sont imposables:

- Si le salarié ne possède pas uniquement la nationalité de son Etat de résidence: dans l'Etat débiteur.
- Si le salarié possède uniquement la nationalité de son Etat de résidence: dans l'Etat d'emploi.

3.2 IMPOSITION DU FRONTALIER PAR L'ÉTAT DE RÉSIDENCE

Le traitement fiscal des travailleurs frontaliers est réglé par la **Convention fiscale franco-allemande destinée à éviter les doubles impositions**: elle date de juillet 1959 et a été modifiée par avenant en septembre 1989.

Cette convention stipule que le travailleur frontalier est soumis au régime fiscal du pays du lieu de résidence – à l'exception des travailleurs intérimaires. Ces derniers sont imposés dans les deux pays, c'est à dire qu'ils bénéficient d'un crédit d'impôt dans l'Etat de résidence. Toutefois, si le lieu d'exécution du travail est situé dans la zone frontalière de l'autre Etat, les revenus sont théoriquement imposés exclusivement dans l'Etat de résidence.

Le problème actuel est que les professionnels du travail intérimaire n'obtiennent pas l'autorisation du Finanzamt de ne pas prélever à la source l'impôt allemand sur les salaires des travailleurs intérimaires frontaliers français.

Le prélèvement a donc lieu mais les travailleurs intérimaires frontaliers ont la faculté par la suite de régulariser leur situation auprès de l'administration fiscale allemande et d'obtenir le remboursement de l'impôt prélevé, afin d'éviter la double-imposition.

En République fédérale, on ne peut être exonéré d'impôt sur le revenu, en vertu de la convention relative à la double imposition, qu'en présence d'un certificat officiel d'exonération établi par la perception du lieu de travail. Ce certificat d'exonération peut être demandé par le travailleur frontalier lui-même ou en son nom par l'employeur auprès de la perception du lieu de travail à l'aide du formulaire 5011, délivré par le centre des impôts français. Pour obtenir de plus amples informations concernant cette attestation d'exonération, adressez-vous au centre des impôts de votre lieu de résidence (voir adresses utiles).

3.3 PERTE DU STATUT DE FRONTALIER

Le travailleur frontalier, qui travaille plus de 45 jours par an hors zone frontalière ou 20 % de la période travaillée (si celle-ci est inférieure à une année) ou ne regagne pas son domicile chaque jour, perd sa qualité de travailleur frontalier fiscal. Il paiera donc ses impôts au lieu d'activité.

Par la loi fiscale de 1996, la réglementation concernant les travailleurs migrants (art. 50 al. 4 de la loi sur les revenus EStG) a été introduite dans une forme plus élargie dans le § 1 al. 3 EStG. Conformément à cette disposition, les personnes qui n'ont ni domicile ni résidence habituelle en Allemagne seront, à leur demande, soumises à une obligation fiscale illimitée (c'est à dire imposés comme des résidents) même si les membres de leur famille vivent à l'étranger.

Pour bénéficier de ce régime, deux conditions doivent être simultanément remplies, d'abord une condition de revenu:

- moins de 10% des revenus globaux du travailleur sont imposables en Allemagne ou
- les revenus imposables en Allemagne ne dépassent pas 6.136 € par an;

et une condition administrative: le contribuable doit joindre une **attestation des services fiscaux** du pays où le reste de ses revenus est imposable.

Les personnes qui ne remplissent pas ces conditions et disposent de la nationalité d'un pays de l'Union Européenne ou d'un pays de l'Espace Economique Européen pourront bénéficier des réductions d'impôts accordées aux contribuables soumis à une obligation fiscale limitée.

 Parmi ces réductions, on compte:

- l'application du „Realsplitting“ (art. 10 No 1 EStG),
- l'imposition commune avec application du „Splitting“ (§§ 26, 26b EStG),
- l'accord de l'exonération pour charge de ménage,
- la déduction des frais de garde d'enfant.

Comme la nouvelle réglementation comporte beaucoup d'exceptions, il est conseillé de faire appel à un expert fiscal.

Partie II – Les Frontaliers, qui vivent en Allemagne et travaillent en France

Le travailleur frontalier au sens de la sécurité sociale (voir propos introductifs) est soumis à la législation de son lieu d'activité en matière de protection sociale. Ainsi le travailleur frontalier qui réside en France et travaille en Allemagne est soumis à la législation allemande alors qu'un frontalier qui réside en Allemagne et travaille en France est soumis à la législation française en matière de protection sociale.

1 La Sécurité sociale en France

Les taux de cotisations en France:

Cotisation	Taux global	Taux Employeur	Taux salarié	Assiette
Assurance maladie	13,55 %	12,80 %	0,75 % (+ 1,70 % en régime local)	Totalité du salaire
Assurance veuvage	0,10 %		0,10 %	Totalité du salaire
Allocations familiales	5,40 %	5,40 %		Totalité du salaire
Aide au logement (entreprises de + de 9 salariés)	0,40 %	0,40 %		
Assurance vieillesse	1,60 %	1,60 %		
Accidents du travail	Taux variable selon l'entreprise			
CSG	7,50 %		7,50 %	Totalité du salaire après déduction de 5 % pour frais professionnels
CRDS	0,50 %		0,50 %	
Assurance vieillesse	14,75 %	8,20 %	6,55 %	Salaire plafonné à 1 fois le montant du plafond (*)
Aide au logement (tout employeur)	0,10 %	0,10 %		
Taxe prévoyance	8,00 %	8,00 %		Montant des cotisations patronales de prévoyance
Chômage	6,40 %	4,00 %	2,40 %	Salaire plafonné à 4 fois le montant du plafond (*)
AGS	0,35 %	0,35 %		

Les employeurs et salariés cotisent également en France pour une retraite complémentaire, les taux varient selon le statut cadre ou non cadre et selon le montant du salaire.

(*) Le plafond de la sécurité sociale en 2003 est fixé à 29.184 € par an et 2.432 € par mois.

1.1 L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ DU FRONTALIER

1.1.2 GÉNÉRALITÉS

La CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) est la caisse compétente pour le versement des prestations en nature et en espèces de l'assurance-maladie-maternité en France. (voir les adresses utiles à la fin de ce guide).

En matière d'assurance maladie, il existe deux types de prestations:

Les prestations en nature: Il s'agit des prestations de soins telles qu'elles sont prévues par la législation qu'applique l'institution qui est appelée à les servir (soins dentaires, soins médicaux, hospitalisation, médicaments, etc...).

Les prestations en espèces: Il s'agit des indemnités pécuniaires versées en cas d'incapacité de travail.

En ce qui concerne le droit aux **prestations en nature**, en tant que frontalier, vous pouvez choisir de vous faire soigner en France ou en Allemagne (à condition d'avoir effectué les formalités préalables décrites ci-dessous).

Dans ce cas, vous obtenez les prestations selon la législation du pays où les soins ont été dispensés. Cela signifie que les médicaments, les bandages, les lunettes, le petit appareillage, les analyses et examens de laboratoire ne peuvent être délivrés ou effectués que dans le pays où ils ont été prescrits. Pour les membres de votre famille, ils bénéficient des soins de santé dans le lieu de résidence. Ils ne peuvent se faire soigner en France qu'en cas d'urgence ou après autorisation préalable de l'institution compétente du pays d'emploi.

Pour les **prestations en espèces** qui sont dues en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident non professionnel, elles sont versées par l'institution compétente du pays d'emploi (Caisse de maladie), sous réserve là aussi du respect de certaines formalités décrites ci-dessous.

1.1.2 AFFILIATION OBLIGATOIRE ET FORMALITÉS

Si vous exercez une **activité salariée en France** (de manière exclusive), vous devez être immatriculé par votre employeur auprès de l'URSSAF. Cette demande d'immatriculation se fait par le biais de la déclaration unique d'embauche.

Si vous n'avez jamais été immatriculé auprès d'une CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) en France, vous devez vous-même demander votre immatriculation auprès de la Caisse de votre lieu de travail (puisque vous ne résidez pas en France). Sinon l'immatriculation est consécutive à celle de l'employeur et se fait automatiquement.

Vous devez être en possession d'une **carte d'assuré** avec un numéro matricule immuable et vous recevez également une **carte vitale**. Vous devez également vous inscrire auprès de l'institution de votre lieu de résidence pour pouvoir bénéficier, pour vous-même et votre famille, des prestations en nature (soins de santé) dans votre pays de résidence.

Cette inscription se fait au moyen des formulaires **E 106** (pour vous-même et les membres de votre famille qui résident avec vous dans le même pays) ou **E 109** (pour les membres de votre famille qui résident dans un autre Etat). Ces formulaires sont délivrés par l'institution compétente en France.

De plus, en France, à la différence de l'Allemagne, le droit à prestations en nature et en espèces est soumis à des conditions de temps de travail et d'immatriculation. Pour que les périodes de travail ou d'assurance effectuées dans le pays de dernière affiliation soient prises en compte par la CPAM française, vous devrez présenter (pour l'ouverture de vos droits) un formulaire **E 104** (Attestation concernant la totalisation des périodes d'emploi, d'assurance et de résidence). Ce formulaire est délivré par l'institution compétente du pays de dernier travail.

1.1.3 PRESTATIONS EN NATURE

En France, le choix du praticien est libre. La constatation des soins dispensés par le praticien est faite au moyen d'une feuille de soins papier, complétée en partie par ce dernier et en partie par l'assuré qui doit alors la transmettre à sa Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'affiliation dans les quinze jours qui suivent la consultation. Cette feuille de soins doit être accompagnée de l'ordonnance rédigée par le médecin. Depuis la mise en place de la carte vitale, la feuille de soins peut être réalisée sous forme électronique, le transfert à la CPAM s'opère alors automatiquement. Pour ce faire le praticien doit être équipé du terminal informatique requis.

Certains **actes médicaux** sont soumis à la procédure de la demande de l'entente préalable. Il s'agit d'actes que les caisses ne rembourseront que si elles ont préalablement accepté de les prendre en charge.

Depuis la mise en place de la CMU (Couverture Maladie Universelle), le droit aux prestations en nature est ouvert immédiatement et automatiquement sur justification de la résidence stable et régulière en France depuis plus de trois mois. L'affiliation à l'assurance maladie sur la base de ce critère n'a lieu que si l'assuré ne peut bénéficier de l'assurance maladie à un autre titre, notamment l'exercice d'une activité professionnelle.

Dans ce dernier cas, le droit aux **prestations en nature** est soumis à des conditions de temps de travail et d'immatriculation. La date à laquelle il convient d'apprécier si les droits sont ouverts est la date des soins pour les prestations en nature. Rappelons que les frontaliers peuvent, au moyen du formulaire **E 104** (voir Formalités préalables), justifier de périodes de travail ou d'assurance effectuées dans le pays de dernière affiliation.

Maintien des droits: les personnes qui perdent la qualité d'assuré social (suite notamment à la résiliation du contrat de travail) bénéficient d'un maintien des droits à prestations en nature de l'assurance-maladie et maternité pendant 12 mois s'ils ne résident pas en France.

Les prestations en nature comportent la couverture des frais suivants:

- frais de médecine générale et spéciale;
- frais de soins et de prothèses dentaires;
- frais pharmaceutiques; d'analyses et d'exams de laboratoire (y compris frais ordonnés en vue de prescriptions contraceptives);
- frais d'appareillage;
- frais d'hospitalisation et de traitement dans des établissements de cure et frais afférents à un avortement;
- frais de réadaptation fonctionnelle et de rééducation ou d'éducation professionnelle;

- frais d'intervention chirurgicale;
- frais de transport;
- frais encourus à l'occasion de certaines vaccinations.

Les frais engagés par l'assuré ne sont pas entièrement remboursés en France. Une partie reste à la charge de l'assuré, il s'agit du ticket modérateur. Ce ticket modérateur peut être pris en charge par une caisse complémentaire, ce qu'on appelle une mutuelle à laquelle vous pouvez cotiser. Le choix de cotiser à une telle caisse est laissé à l'assuré. Il faut souligner que les frontaliers qui travaillent en Moselle et résident en Allemagne bénéficient du régime local, cela signifie que les frais à leur charge sont inférieurs.

Montant du ticket modérateur:

- 20 % pour les frais lors de soins dispensés lors d'une **hospitalisation** dans un établissement public ou privé;
- 20 % du tarif de responsabilité de la caisse pour **les frais d'hospitalisation** dans un établissement public ou privé (le tarif de responsabilité de la caisse est remboursé intégralement en régime local). Le tarif de responsabilité représente une limite de remboursement fixée par convention ou arrêté ministériel au delà duquel les caisses ne peuvent verser des prestations;
- 30 % pour les **frais d'honoraires des praticiens** (10 % en régime local);
- 40 % pour les **frais d'honoraires des auxiliaires médicaux**, et pour les frais d'analyses ou de laboratoire afférents aux soins dispensés hors hospitalisation;
- 65 % pour les **médicaments** principalement destinés au traitement des troubles ou affections sans caractère habituel de gravité (médicaments dits de confort);
- 35 % pour les **autres frais** y compris les frais de transport.

1.1.4 PRESTATIONS EN ESPÈCES

Comme cela a déjà été précisé, le droit aux prestations en espèces est soumis à des conditions de temps de travail et d'immatriculation. Pour la prise en compte du temps travaillé dans un autre pays, se reporter aux formalités préalables concernant le droit aux prestations en nature.

De plus, pour obtenir les **indemnités journalières**, vous devez d'une part avertir votre employeur dans un délai de deux jours et d'autre part avertir la Caisse compétente du pays d'emploi. Vous devrez également envoyer à la caisse primaire, dans les deux jours suivant la date d'interruption de travail une lettre d'avis d'interruption de travail indiquant, d'après les prescriptions du médecin, la durée probable de l'incapacité de travail.

En cas de **prolongation de l'arrêt de travail initial**, la même formalité doit être observée dans les deux jours suivant la prescription de prolongation.

L'indemnité journalière est accordée à l'expiration d'un délai de trois jours suivant le point de départ de l'incapacité de travail, sauf si:

- la reprise d'activité entre deux périodes d'interruption de travail n'a pas dépassé 48 heures,

ou

- si les arrêts de travail successifs sont dus à une affection de longue durée, ou
- si la maladie survient au cours d'une période d'indemnisation au titre de la législation des accidents du travail.

Il appartient à l'institution du lieu de résidence de procéder ultérieurement au contrôle administratif ou médical de l'intéressé et de constater l'incapacité pour le compte de la CPAM, celle-ci conservant tout de même la possibilité de faire procéder au contrôle de l'intéressé par le médecin de son choix. La CPAM notifie la décision concernant l'octroi des prestations en espèces au travailleur et à l'AOK en remplissant le formulaire **E 117**. Tout refus est notifié au travailleur avec copie à l'AOK.

Pendant son arrêt de travail, le salarié perçoit les indemnités journalières versées par la sécurité sociale, elles s'élèvent à:

- 1/90ème du montant des trois dernières paies antérieures à l'arrêt de travail, dans la limite du plafond de sécurité sociale pendant les six premiers mois (50% du gain journalier de base) avec un montant maximum de 40,53 € (01/01/2003).
- 51,49 % du gain journalier de base à partir du 1er jour du 7ème mois avec un montant maximum de 41,69 € (01/01/2003) et un montant minimum de 7,81 € (01/01/2003).

Le salarié peut également prétendre au maintien intégral de son salaire c'est à dire au paiement par l'employeur d'indemnités complémentaires. Cette possibilité est prévue par la plupart des conventions collectives. **Si ce n'est pas le cas, le salarié peut y prétendre si les conditions suivantes sont remplies:**

- justifier de trois ans d'ancienneté dans l'entreprise ou l'établissement,
- avoir justifié dans les 48 heures de son incapacité,
- être pris en charge par la sécurité sociale,
- être soigné au sein de l'UE,
- se soumettre, le cas échéant, à la contre-visite médicale.

Durée et montant de l'indemnisation par la sécurité sociale

- 90 % de la rémunération brute pendant 30 jours;
- 2/3 de la rémunération pendant les 30 jours suivants.

La période maximale d'indemnisation est de 360 indemnités journalières sur une période de trois ans.

Majorations:

- pour les assurés ayant trois enfants à charge, l'indemnité est majorée pour atteindre les 2/3 du salaire journalier de base à partir du 31ème jour suivant l'arrêt de travail (66,66 % du gain journalier de base) avec un montant maximum de 54,04 € par jour,

- au-delà du 6ème mois d'arrêt de travail, l'indemnité est égale à 68,66% avec un montant maximum de 55,59 € (01/01/2003) et un montant minimum de 10,41 € (01/01/2003).

En droit local (droit applicable en **Alsace-Moselle**) l'employeur continue de payer le salaire in-

tégréal en cas de maladie, les indemnités journalières s'imputent sur le salaire maintenu de sorte que l'employeur n'est tenu que de la différence entre les indemnités et le salaire. De plus, en Alsace-Moselle, il n'y a pas de délai de carence donc aucune perte de salaire, celui-ci est maintenu dès le premier jour d'absence. Le maintien intégral du salaire n'a lieu que dans la mesure „où la durée de l'absence est relativement peu importante“. Les indemnités journalières sont soumises à l'impôt sur le revenu, elles échappent aux cotisations de sécurité sociale mais sont assujetties à la CSG et à la CRDS.

1.1.5 L'ASSURANCE MATERNITÉ

Les conditions d'affiliation sont identiques à celles exigées pour les prestations en nature de l'assurance-maladie (voir ci-avant).

Les conditions sont appréciées, en ce qui concerne les prestations en nature et en espèces:

- soit au début de la grossesse,
- soit à la date du début du repos prénatal (voir ci-dessous pour la définition du repos prénatal)

L'assurance maternité prend en charge à 100 % les frais médicaux, pharmaceutiques, d'appareils et d'hospitalisation (dans la limite de 12 jours) liés à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites, et les frais d'examen prénataux obligatoire, qui sont au nombre de sept. Il n'y a donc pas de ticket modérateur et lorsque l'assurée accouche dans un hôpital public, la gratuité est de règle. **En ce qui concerne les prestations en espèces:** les indemnités journalières sont versées pendant la durée du congé de maternité.

La durée du **congé de maternité** est de 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement (congé prénatal), et de 10 semaines après, sous réserve de la cessation d'activité pour la naissance du 1er et du deuxième enfant (congé postnatal). La période est portée à 8 semaines avant et 18 semaines après, si l'assurée ou le ménage assume déjà la charge d'au moins deux enfants. La période prénatale de 8 semaines peut être augmentée, sur demande de l'intéressé, de deux semaines au maximum. Dans ce cas, la période postnatale est réduite d'autant.

En cas de **naissance multiple**, la période est de 12 semaines avant et 22 après. La période prénatale peut être augmentée de 4 semaines au plus, la période postnatale étant alors diminuée d'autant.

Montant maximum des Indemnités Journalières en Alsace-Moselle: 63,56 € par jour au 01/01/2003.

Montant maximum dans les autres départements: 65,02 € par jour au 1er janvier 2003.

Montant minimum des Indemnités Journalières: 7,81 € par jour.

L'indemnité journalière est égale au gain journalier de base. Le salaire de base pris en compte est diminué, à due concurrence, de la part salariale des cotisations sociales.

1.2 L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE

1.2.1 GÉNÉRALITÉS

Cette allocation mise en place en 2002 a pris le relais de la prestation spécifique dépendance. Cette prestation en nature est destinée aux personnes ayant 60 ans au moins et qui rencontrent des difficultés pour accomplir des gestes de la vie quotidienne.

Pour pouvoir prétendre à l'APA, il faut remplir les conditions suivantes:

- avoir une **résidence stable et régulière en France** (la nationalité française n'est pas une condition d'octroi de cette allocation), il est possible de percevoir cette allocation même en cas de résidence dans une maison d'accueil pour les personnes âgées;
- être âgé de **60 ans et plus**;
- **avoir besoin d'être aidé** pour accomplir les actes de la vie quotidienne ou être dans un état qui nécessite d'être surveillé régulièrement.

Pour obtenir cette allocation et à condition de remplir les conditions décrites ci-dessus, la personne concernée ou son représentant doit retirer un dossier de demande auprès des organismes suivants:

- conseil général,
- centres communaux ou intercommunaux d'action sociale,
- mairies,
- centres locaux d'information et de coordination,
- services d'aide à domicile agréés,
- organismes régis par le code de la mutualité,
- centre d'accueil des personnes âgées.

Une fois la demande enregistrée, les services doivent notifier leur décision d'attribution dans un **délai de deux mois**. La décision sur l'attribution de l'APA est notifiée au demandeur, par courrier, par le président du conseil général. Cette décision précise le montant mensuel de l'allocation versée par le département, la participation financière laissée à la charge du bénéficiaire, le montant du premier versement et les délais de révision périodique. Lorsque l'APA est attribuée, les droits à cette allocation sont ouverts à la date d'enregistrement du dossier complet et non pas à la date de notification de la décision d'attribution.

1.2.2 PRESTATIONS

Le plan d'aide lié à l'APA peut financer, outre l'aide à domicile, toutes les dépenses qui vous permettent d'être plus autonome.

Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à contacter:

- votre conseil général,
- votre mairie.

1.3 LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

1.3.1 GÉNÉRALITÉS

La CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) est également compétente en matière **d'accidents du travail et de maladies professionnelles**. (voir les adresses utiles à la fin de ce guide). En matière d'accidents du travail, le travailleur frontalier victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est soumis à la législation de son Etat d'emploi.

Les travailleurs victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles sont soumis à la législation de leur Etat d'emploi.

La garantie des risques accidents du travail et maladies professionnelles couvre en France toute personne salariée ou travaillant pour un ou plusieurs employeurs.

La loi qualifie d'accident du travail tout accident survenu à l'occasion ou par le fait du travail.

En ce qui concerne les accidents de trajet, est assimilé à un accident de travail, l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet d'aller-retour

- entre sa résidence stable et son lieu de travail,
- entre son lieu de travail et son lieu de restauration, à condition que le parcours n'ait pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante, ou indépendant de l'emploi.

Une **maladie professionnelle** est une maladie reconnue comme telle par un décret et sous certaines conditions considérée comme telle après expertise médicale.

1.3.2 FORMALITÉS

En matière d'accident du travail, la victime doit en informer son employeur dans la journée où l'accident s'est produit, ou, au plus tard, dans les 24 heures. Cette déclaration peut être faite verbalement sur les lieux de l'accident ou à défaut envoyée par lettre recommandée.

Attention: afin de simplifier les choses, il est conseillé aux frontaliers de faire constater leur accident de travail dans le pays d'emploi.

Dès qu'il est informé de l'accident, l'employeur est tenu de délivrer à la victime, en vue de son traitement et de son indemnisation une feuille d'accident mentionnant la caisse chargée du service des prestations.

De plus, l'employeur doit déclarer l'accident dans un **délai de 48 heures** suivant le moment où il en a été informé, par lettre recommandée avec accusé de réception, à la CPAM dont relève la victime.

En matière de **maladie professionnelle**, la victime doit en informer son employeur (voir droit du travail) mais doit également déclarer sa maladie dans un délai de 15 jours suivant la cessation du travail à la CPAM au moyen d'un imprimé spécial.

Elle doit y joindre l'attestation de salaire que lui aura préalablement remis l'employeur ainsi que deux exemplaires du certificat médical délivré par le médecin. La Caisse remet alors une feuille d'accident à l'intéressé.

1.3.3 PRESTATIONS EN NATURE

La prise en charge de tous les frais afférents à l'accident ou à la maladie professionnelle est totale. Tous les frais doivent être répertoriés sur la feuille d'accident remise à la victime par l'employeur ou par sa CPAM.

1.3.4 PRESTATIONS EN ESPÈCES

L'indemnité journalière est due à partir du premier jour qui suit l'arrêt de travail consécutif à l'accident, sans distinction entre les jours ouvrables ou non ouvrables. Toutefois, elle n'est pas due pour les jours non ouvrables suivant immédiatement la cessation du travail lorsque la durée de l'arrêt ne dépasse pas 15 jours. L'indemnisation prend fin à la date de la guérison ou de la consolidation de la blessure ou du décès de la victime.

Montant:

- 60 % du salaire journalier de base pendant les 28 premiers jours,
- 80 % du salaire journalier brut à compter du 29ème jour,
- le montant des indemnités journalières ne peut en tout état de cause dépasser le montant du gain journalier net perçu par la victime.

Rente d'incapacité permanente: Lorsque la victime est atteinte d'une incapacité permanente de travail, elle a droit à une rente viagère à partir du lendemain de la date de consolidation de sa blessure.

Montant: La rente est égale au salaire annuel de base multiplié par un taux d'incapacité permanente, ce taux étant compté pour moitié pour la partie ne dépassant pas 50 % et multiplié par 1,5 pour la partie supérieure à 50 %. Le **taux d'incapacité** est déterminé en fonction de la nature de l'infirmité, de l'état général de la victime, de son âge, de ses facultés physiques et mentales ainsi que de ses aptitudes et de sa qualification professionnelle. Le salaire annuel de base est constitué de la rémunération effective totale perçue par la victime pendant les 12 mois civils ayant précédé l'arrêt de travail. Les **rentes** sont versées (sauf révision) jusqu'au décès du bénéficiaire et sont payées par la Caisse Primaire d'Assurance maladie les 3 mois.

Majoration: La rente peut être majorée de 40 % de son montant lorsque l'intéressé est atteint d'une incapacité au moins égale à un taux minimum fixé par décret et qu'il est dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie. Les indemnités journalières (et les rentes viagères allouées aux victimes d'accidents du travail) sont exonérées d'impôt sur le revenu en France.

1.4 LA PENSION D'INVALIDITÉ

1.4.1 PENSION D'INVALIDITÉ EN CAS DE CARRIÈRE MIXTE

Est considéré comme invalide en France l'assuré qui par suite de maladie ou d'infirmité, ne peut plus gagner qu'un tiers du gain normal d'un travailleur de la même catégorie de formation équivalente dans la même région.

Pour invoquer le bénéfice de l'assurance invalidité en France, l'assuré social doit avoir été immatriculé depuis douze mois au moins au premier jour du mois au cours duquel est survenue

l'interruption de travail suivie d'invalidité ou la constatation médicale de l'état d'invalidité. **Il doit également justifier**

- soit d'un montant minimum de cotisations fixé par référence au SMIC;
- soit d'un nombre minimum d'heures de travail salarié ou assimilé.

Cette **période minimale d'affiliation** requise l'est également en Allemagne. Si vous avez travaillé dans les deux pays, vous percevrez donc une pension de la part de chacun des Etats où vous avez été assuré.

Si votre droit dans un Etat est ouvert sans nécessité de recours à des périodes d'assurances effectuées dans un autre Etat, le montant de votre pension sera le montant le plus élevé des **deux montants suivants**:

- pension calculée selon la législation nationale ou
- pension à laquelle vous pourriez prétendre dans cet Etat si vous y aviez accompli toutes vos périodes d'assurance, au prorata de votre durée d'affiliation dans cet Etat.

Si votre droit dans un Etat n'est ouvert qu'en totalisant les périodes d'assurance accomplies dans un autre Etat, vous percevrez la pension à laquelle vous pourriez prétendre dans cet Etat si vous y aviez accompli toutes vos périodes d'assurance, proportionnellement à votre durée d'affiliation dans cet Etat.

Remarque: La pension d'invalidité est supprimée à l'âge de la retraite et remplacée par la pension de vieillesse. Si vous ne remplissez pas simultanément les critères exigés par les différentes législations, vous continuerez à percevoir les prestations d'invalidité de la part du/des Etats pour lesquels les conditions ne sont pas encore remplies, tandis que les autres Etats vous verseront des prestations vieillesse.

Attention: la décision prise par la caisse d'un Etat membre au sujet de votre état d'invalidité ne s'impose pas systématiquement aux caisses des autres Etats membres. Vous pouvez par exemple être reconnu invalide dans votre Etat d'emploi et apte au travail dans votre Etat de résidence.

1.4.2 FORMALITÉS

La demande de pension est à introduire auprès de l'institution de l'Etat où s'est déclarée l'invalidité ou de l'institution du pays de résidence qui transmettra.

En France, la pension d'invalidité est attribuée soit à l'initiative de la Caisse d'assurance maladie, soit à la demande de l'assuré. Dans ce deuxième cas, la demande doit être présentée dans le délai de douze mois qui suit:

- soit la date de **consolidation** de la blessure;
- soit la date de la **constatation médicale de l'invalidité** si celle-ci résulte de l'usure prématurée de l'organisme;
- soit la date de la **stabilisation de l'état de l'assuré** telle qu'elle résulte de la notification qui lui en est faite par la CPAM;
- soit la date de l'expiration de la période légale d'attribution des **prestations en espèces** de l'assurance maladie ou la date à laquelle la caisse primaire a cessé de les accorder.

1.4.3 MONTANT DE LA PENSION

La pension est calculée à partir d'un salaire annuel moyen de base en fonction d'un taux qui tient compte du classement de l'invalide. Le salaire annuel moyen de base est basé sur les dix années civiles d'assurance dont la prise en considération est la plus avantageuse pour l'assuré. La pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire. Un contrôle des droits du titulaire est effectué trimestriellement. La pension peut être en conséquence réduite ou révisée, supprimée ou suspendue.

Minimum: 2.849,84 € par an (1er janvier 2003)

Maximum:

- 30 % du plafond annuel de la sécurité sociale pour les invalides de la première catégorie soit 8.755,20 € par an,
- 50 % de ce même plafond pour les invalides de la deuxième catégorie, soit 14.592 € par an,
- 50 % du plafond augmentés de la majoration, pour les invalides de la troisième catégorie, soit 25.752,71 € par an.

Cumul de la pension avec un revenu d'activité:

- Reprise d'une activité salariée: suspension partielle ou totale de la pension d'invalidité lorsque le montant cumulé de cette pension avec les salaires ou les gains de l'assuré excède, pendant 2 trimestres consécutifs, le quart des rémunérations effectivement perçues par l'assuré au cours de la dernière année civile précédant l'arrêt de travail.
- Reprise d'une activité non salariée: suspension de la pension d'invalidité lorsque le cumul de la pension et de la rémunération perçue par l'intéressé au cours d'un trimestre dépasse un plafond annuel de ressources:

5.628,32 € pour une personne seule;

7.793,08 € pour un ménage.

La pension d'invalidité prend fin à 60 ans. A compter du premier jour du mois suivant celui au cours duquel l'intéressé a atteint son soixantième anniversaire, la pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse dont le montant ne peut être inférieur à 233,98 € par an.

1.5 L'ASSURANCE CHÔMAGE DU TRAVAILLEUR FRONTALIER

1.5.1 LÉGISLATION APPLICABLE

Si vous êtes un travailleur frontalier, c'est à dire si vous travaillez dans un Etat différent de votre Etat de résidence dans lequel vous revenez en principe chaque soir ou au moins une fois par semaine, vous bénéficiez exclusivement des **prestations chômage** dans votre pays de résidence selon la législation de ce pays comme si vous aviez été soumis à cette législation au cours de votre dernier emploi. Cela signifie que si vous êtes résident français et que votre dernier pays d'emploi est l'Allemagne, vous toucherez des allocations chômage en France selon la législation française mais l'activité exercée en Allemagne sera prise en compte.

1.5.2 FORMALITÉS

Pour pouvoir bénéficier de ces **allocations chômage**, le travailleur frontalier devra apporter la justification de son activité sur le territoire d'un autre Etat membre de l'Union Européenne. Cette justification se fait au moyen d'un formulaire **E 301**, ce formulaire s'obtient, pour le frontalier franco-allemand auprès de la Caisse compétente du lieu d'activité, c'est à dire auprès de l'Arbeitsamt en Allemagne et doit être fournie aux ASSEDIC du lieu de résidence.

1.5.3 CONDITIONS D'OUVERTURE DES DROITS

Pour obtenir l'allocation chômage, le travailleur frontalier doit tout d'abord remplir les conditions suivantes:

- être inscrit comme **demandeur d'emploi** auprès de l'ANPE ou accomplir une action de formation inscrite dans le projet d'action personnalisée (PAP);
- **n'avoir pas quitté volontairement** sauf exception, sa dernière activité professionnelle. Cela signifie que la fin du contrat de travail doit résulter:
 - d'un **licenciement** (même pour faute grave ou lourde),
 - d'une **fin de contrat** à durée déterminée,
 - d'une **rupture du contrat** de travail résultant d'une cause économique,
 - d'une **démission** considérée comme légitime: changement de résidence du conjoint en vue d'occuper un nouvel emploi,
 - **départ à l'initiative du salarié** d'un Contrat-Emploi-Solidarité, d'un Contrat d'Insertion par l'activité, d'un Contrat Emploi-Jeunes ou d'un contrat d'orientation pour exercer un nouvel emploi ou suivre une formation,
- **non-paiement des salaires** pour des périodes de travail effectuées, à condition que l'intéressé justifie d'une ordonnance de référé lui allouant une provision de sommes correspondant à des arriérés de salaires,
- **démission à la suite d'un acte susceptible** d'être délictueux dont le salarié déclare avoir été victime à l'occasion de l'exécution de son contrat de travail, s'il justifie avoir porté plainte auprès du Procureur de la République (violences, viol etc...),
- démission au cours d'une **période d'essai** d'une durée maximale de 91 jours, d'un emploi repris après un licenciement ou une fin de contrat à durée déterminée sans inscription comme demandeur d'emploi,
- démission du salarié en vue de **reprendre un emploi salarié à durée indéterminée**, avec embauche effective puis rupture de la période d'essai par l'employeur avant 91 jours, sous réserve que le salarié justifie de trois années d'affiliation continue dans une ou plusieurs entreprises relevant du régime d'assurance chômage. Le chômeur dont le départ n'est pas considéré comme légitime, mais dont l'état de chômage se prolonge contre sa volonté, peut être admis au bénéfice des allocations à compter du 122ème jour suivant la fin du contrat de travail s'il remplit toutes les autres conditions d'ouverture des droits et s'il apporte des éléments attestant ses recherches actives d'emploi et d'éventuelles reprises d'emploi de courte durée. L'intéressé doit demander expressément le réexamen de ses droits;

- être à la **recherche d'un emploi**;
- ne pas dépasser un **certain âge**, c'est à dire 60 ans. Toutefois, les personnes qui ne justifient pas du nombre de trimestres d'assurance vieillesse requis pour bénéficier d'une pension d'assurance vieillesse à taux plein à leur soixantième anniversaire pourront percevoir des allocations jusqu'à justification du nombre de trimestres nécessaires (au plus tard jusqu'à 65 ans);
- être **physiquement apte** à la recherche d'un emploi;
- justifier d'un période d'activité antérieure appelée „**période d'affiliation**“ de laquelle dépendra la durée d'indemnisation.

Durée d'affiliation

6 mois au cours des 18 derniers mois
 14 mois au cours des 24 derniers mois
 50 ans et plus
 27 mois au cours des 36 derniers mois
 57 ans et plus *
 27 mois au cours des 36 derniers mois

Durée d'indemnisation

7 mois
 23 mois
 36 mois
 42 mois

* ayant validé 25 années à l'assurance vieillesse

1.5.4 PRESTATIONS

Le salaire de référence est calculé en prenant en compte les rémunérations brutes perçues au cours des 12 derniers mois civils précédant le dernier jour travaillé et payé du contrat de travail exécuté dans un autre Etat membre de l'Union Européenne.

Les **allocations** sont versées de façon journalière durant la période d'indemnisation et comprennent une partie fixe de 40,4 % du salaire journalier brut et d'une partie variable revalorisée le 1er juillet de chaque année, en 2002, cette partie variable est égale à 9,94 Euros au 01/07/02. Toutefois si le total ne dépasse pas 57,4 % du salaire de référence, ce dernier pourcentage est retenu.

 Un exemple: Soit un salaire annuel brut de 18.000 €

$$18.000/12 = 1.500 \text{ €}$$

$$1.500/30 = 50 \text{ € (salaire moyen journalier)}$$

$$50 \times 40,4\% + 9,94 \text{ €} = 30,01 \text{ €}$$

$$50 \times 57,4\% = 28,70 \text{ €}$$

$$30,01 - 0,50\% \text{ (CRDS)} - 6,20\% \text{ (CSG)} - 1,25\% \text{ (cotisation assurance maladie régime local)} - 3\% \text{ (retraite)} = 26,94 \text{ €}$$

$$26,94 \times 30 = 808,20 \text{ €}$$


Cela donne donc une allocation mensuelle de 808,20 €.

Cette allocation est soumise à l'impôt sur le revenu en France.

Le **point de départ du versement des allocations** est fixé au lendemain de la fin du contrat de travail. Cependant, la prise en charge des chômeurs par l'ASSEDIC est reportée au terme d'un différé d'indemnisation de sept jours (depuis le 1er janvier 2003). Ce différé s'applique à chaque réadmission sauf si le salarié se réinscrit comme demandeur d'emploi dans un délai d'un an.

De plus, les allocations ne sont versées qu'à l'expiration de deux délais de carence en cas de perception à la rupture du contrat de travail:

- d'une indemnité compensatrice de congés payés,
- d'une somme excédant les indemnités de rupture légales.

 *Exemple: Le nombre de jours de carence est égal au nombre de jours ouvrables déclarés par l'employeur dans le cadre d'une indemnité compensatrice de congés payés et multipliés par 7/6. Un salarié dont le contrat de travail a pris fin et qui bénéficie d'une indemnité de 20 jours aura un nombre de jours de carence de 23 auxquels viendront s'ajouter les 8 jours du différé d'indemnisation.*

En ce qui concerne le délai de carence pour une somme excédant les indemnités de rupture légale, le calcul est assez complexe. Il convient de s'adresser aux ASSEDIC.

En cas de maladie, le service des allocations est interrompu et le chômeur perçoit des indemnités journalières versées par la CPAM.

- Les obligations du demandeur d'emploi:

Depuis le 1er juillet 2001, le versement des allocations chômage est subordonné à la signature d'un plan d'aide au retour à l'emploi. Ce plan est un projet personnel du demandeur d'emploi qui doit définir ses attentes et ses besoins en terme de formation.

Le service des allocations peut être interrompu:

- le jour où l'intéressé retrouve une activité professionnelle salariée,
- le jour où il est admis à suivre une action de formation rémunérée ou non rémunérée mais d'une durée totale au moins égale à 40 heures,
- le jour où l'intéressé est pris en charge par la sécurité sociale (maladie etc..., en effet, les allocations chômage ne se cumulent pas avec des indemnités journalières. Lorsque l'ancien salarié est en incapacité de rechercher un emploi pour cause de maladie, il doit s'adresser à sa CPAM afin d'obtenir des indemnités journalières),
- le jour où la personne est exclue en raison d'absence d'acte positif de recherche d'emploi ou du fait du refus sans motif légitime d'un emploi. L'interruption peut être temporaire ou définitive,
- le jour où l'intéressé ne se présente pas à un entretien ou ne renvoie pas les pièces justificatives, sur décision de l'ASSEDIC,
- le jour où l'assuré **cesse de résider sur le territoire français**,
- le jour où l'assuré est admis au bénéfice de **l'allocation parentale** d'éducation.

1.5.5 PRESTATIONS EN CAS D'ÉPUISEMENT DES DROITS AUX ALLOCATIONS CHÔMAGE

Les **chômeurs de longue durée** qui ont épuisé leurs droits aux allocations chômage et qui satisfont à des conditions d'activité antérieure et de ressources ont droit à une allocation de solidarité spécifique.

Pour en bénéficier, il faut remplir les conditions suivantes:

- Justifier de **cinq ans d'activité salariée** dans les dix ans précédant la fin du contrat de travail à partir de laquelle ont été ouverts les droits aux allocations d'assurance. Pour les personnes ayant interrompu leur activité salariée afin d'élever un enfant, cette durée est réduite, dans la limite de trois ans, d'un an par enfant à charge ou élevé pendant au moins 9 ans avant son seizième anniversaire.
- Être effectivement à la **recherche d'un emploi** (les personnes de 55 ans ou plus sont dispensées à leur demande de cette condition),
- Justifier de ressources inférieures à un **certain plafond**.

Le **montant de cette allocation** est fixé à 13,36 € par jour au 01/01/2002. Ce montant peut être majoré et atteindre 19,19 € par jour pour les allocataires âgés de 55 ans ou plus qui justifient de 20 années d'activité salariée ainsi que pour les allocataires âgés de 57 ans et demi ou plus et qui justifient de dix années d'activité salariée.

L'allocation est attribuée par périodes de six mois renouvelables.

Il faut préciser également que toute personne particulièrement démunie a la possibilité de bénéficier du Revenu Minimum d'Insertion, sous réserve de remplir les conditions suivantes:

- il faut résider en France;
- être âgé de plus de 25 ans; aucune condition d'âge n'est requise pour les personnes assumant la charge d'un ou plusieurs enfants;
- s'engager à participer aux actions ou activités définies et nécessaires à toute insertion sociale ou professionnelle.

L'allocation versée est égale à la différence entre le montant du RMI, calculé selon la composition de la famille, et celui de l'ensemble des ressources de la personne ou du foyer.

Montants:

personne seule	411,70 € par mois
couple ou personne seule avec un enfant	617,55 € par mois
couple avec un enfant ou une personne seule avec deux enfants	741,06 € par mois
à partir de la troisième personne à charge	+ 164,68 € par mois

La **demande de RMI** peut être déposée auprès des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, auprès du service départemental d'action sociale ou auprès des associations ou organismes à but non lucratif agréés par le préfet. L'allocation est allouée pour une durée initiale de trois mois. Ce droit peut être prorogé pour une durée comprise entre trois et douze mois, le renouvellement est décidé pour une période également comprise entre 3 et 12 mois.

1.5.6 L'ALLOCATION POUR CHÔMEURS ÂGÉS

Pour les personnes justifiant **avant 60 ans d'au moins 40 années de cotisations vieillesse**, il est possible de toucher l'allocation équivalent retraite.

L'allocation équivalent retraite à taux plein garanti à son titulaire des ressources qui ne peuvent être inférieures à 877 € par mois. L'allocation est versée de façon dégressive dans la limite de plafonds de ressources.

Ainsi le paiement de **l'allocation** n'est dû que si les ressources ne dépassent pas:

1.372,04 € pour une personne seule,

1.981,84 € pour un couple.

1.5.7 L'ASSURANCE CHÔMAGE PARTIEL

En cas de chômage partiel, les allocations sont versées par l'institution compétente de votre lieu d'activités.

En France, **l'allocation spécifique d'aide publique** est versée sur demande de l'employeur en cas de réduction, de suspension temporaire d'activités, imputables à la conjoncture économique, à des difficultés d'approvisionnement en matières premières ou en énergie, à un sinistre, à des intempéries à caractère exceptionnel, à une transformation, restructuration ou modernisation de l'entreprise, ou à toute autre circonstance de caractère exceptionnel.

1.6 LES PRESTATIONS FAMILIALES

1.6.1 PRINCIPES

Le travailleur salarié ou non salarié soumis à la législation d'un Etat membre a droit, pour les membres de sa famille qui résident sur le territoire d'un autre Etat membre, aux **prestations familiales** prévues par la législation de l'Etat d'emploi comme s'ils résidaient sur le territoire de celui-ci (Règlement 1408/71, art 73). Un travailleur frontalier travaillant en France bénéficie donc des prestations familiales françaises, à condition toutefois qu'elles soient exportables.

Cependant, si vous résidez en Allemagne et que les prestations de votre pays d'emploi sont inférieures à celles qui sont versées par l'Etat de résidence, vous bénéficiez à votre demande du versement d'une allocation différentielle par la Caisse compétente de l'Etat de résidence.

Attention: Si votre conjoint exerce une activité dans votre pays de résidence, (les revenus de remplacement du conjoint, allocations chômage, indemnités de maladie etc... sont assimilés à ceux d'une activité professionnelle) vous bénéficiez prioritairement des prestations familiales de votre Etat de résidence. Cependant, si le montant des prestations dûes par votre pays d'emploi dépasse celui des prestations versées par votre Etat de résidence votre pays d'emploi verse un complément correspondant à la différence entre les deux montants.

En France les prestations non exportables (qui ne peuvent être perçues par des non-résidents) sont les suivantes:

- les „allocations spéciales de naissance“,

- l'allocation logement,
- l'allocation parentale d'éducation,
- l'allocation de garde d'enfants à domicile,
- l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée.

1.6.2 FORMALITÉS

Pour obtenir les prestations familiales de votre pays d'emploi, vous devez compléter un formulaire **E 401** („attestation concernant la composition de la famille“) fourni par la caisse compétente du lieu d'emploi et renouvelable tous les ans. Cette caisse compétente est la Caisse d'Allocations Familiales en France.

Si nécessaire, vous devez également compléter un formulaire **E 402** ou **E 403** („attestation de poursuite d'études ou d'apprentissage“) renouvelable tous les trimestres, un formulaire **E 404** (certificat médical) renouvelable au moins une fois par an, ainsi qu'un formulaire **E 407** (attestation des périodes d'emploi ou de chômage).

1.6.3 PRESTATIONS EN FRANCE

La Caisse compétente pour le versement des **prestations familiales** en France est la **CAF (Caisse d'Allocations Familiales)** de votre lieu de résidence (voir les adresses utiles à la fin de ce guide).

Les allocations sont dues à la personne physique qui a la charge effective et permanente d'au moins deux enfants de moins de 18 ans.

Des prolongations sont possibles:

- jusqu'à 20 ans,
- si les enfants n'exercent pas d'activité professionnelle ou si elle est réduite (la rémunération mensuelle ne doit pas dépasser, en net, 55 % du SMIC calculé sur la base de 169 heures,
- s'ils poursuivent des études,
- s'ils sont apprentis ou encore stagiaires de la formation,
- s'ils sont infirmes.

L'âge limite de versement du complément familial, de l'allocation de logement familial et de l'aide personnalisée au logement est actuellement de **21 ans**.

Le montant est calculé en pourcentage d'une base mensuelle (347,68 € au 1er janvier 2003), 32 % de la base mensuelle pour le 1er enfant + 41 % de la base par enfant supplémentaire soit:

Pour 2 enfants	110,71 € par mois
Pour 3 enfants	252,55 € par mois
Pour 4 enfants	394,38 € par mois

Pour chaque enfant supplémentaire par mois	141,84 €
Majoration pour chaque enfant de plus de 11 ans par mois	31,14 €
Majoration pour chaque enfant de plus de 16 ans par mois	55,36 €

L'Allocation Pour Jeune Enfant (APJE). L'APJE est attribuée au ménage ou à la personne dont les ressources ne dépassent pas un certain plafond, qui varie selon le rang et le nombre d'enfants à charge (pour connaître ce plafond, se renseigner auprès de la CAF);

- pour chaque enfant à compter du 4ème mois de grossesse et jusqu'au 3ème mois après la naissance (APJE courte),
- jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de trois ans (APJE longue).

Montant: 158,97 €.

Elle est versée à compter du mois civil suivant le 3ème mois de grossesse et jusqu'au 3ème mois de l'enfant. Elle continue à être versée jusqu'à l'âge de trois ans si les conditions de ressources sont remplies.

Remarque: en cas d'adoption, une allocation du même montant que l'APJE est versée durant 21 mois après l'arrivée de l'enfant au foyer.

L'allocation d'éducation spéciale

Les personnes ayant à leur charge un enfant de moins de 20 ans dont le taux d'incapacité permanente est d'au moins 80 % (50 % si l'enfant est admis dans un établissement d'éducation spéciale pour handicapés ou pris en charge à domicile par un service d'éducation spéciale ou de soins) touchent une allocation d'éducation spéciale d'un montant de 111,26 €.

Des compléments sont versés en cas de recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante ou dépenses particulièrement coûteuses:

1ère catégorie: 83,44 €

2ème catégorie: 225,99 €

3ème catégorie: 319,87 €

L'Allocation de rentrée scolaire. Cette allocation est versée:

- pour les enfants en âge scolaire (de 6 à 18 ans),
- sous conditions de ressources,
- **Montant:** 253,30 € par an et par enfant.

Une allocation différentielle d'ARS (Allocation de Rentrée Scolaire) destinée aux familles dont les ressources excèdent les plafonds sera versée à partir de la rentrée scolaire 2002.

Le Complément familial. Ce complément est versé:

- Pour les familles de 3 enfants ou plus, âgés d'au moins 3 ans,
- sous conditions de ressources.

- **Montant:** 144,09 €.

L'Allocation de soutien familial

Elle est attribuée pour les orphelins et pour les enfants dont les parents sont séparés et dont la pension alimentaire n'est pas versée. Le montant varie si l'enfant est orphelin de ses deux parents ou d'un seul.

Montant: 103,78 € à taux plein,
77,84 € à taux partiel.

Les prestations familiales ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu en France. Elles sont versées mensuellement et à terme échu.

1.7 L'ASSURANCE VIEILLESSE

1.7.1 PRINCIPES CONCERNANT LA RETRAITE COMMUNAUTAIRE


● Si le frontalier a effectué **toute sa carrière professionnelle en Allemagne**, il bénéficie de la pension de retraite de ce pays, même s'il n'y réside pas.

● S'il a été **assuré dans plusieurs pays**, il reçoit une pension de chaque Etat où il a été assuré pendant au moins un an (un trimestre en France). Cependant, la pension d'un Etat ne lui sera versée que s'il remplit les conditions d'octroi de la pension, prévues par cette législation.

Dans ce dernier cas, chaque Etat membre est tenu de prendre en compte les périodes d'assurance qui ont été effectuées dans les autres pays dès lors que cette totalisation ouvre droit à pension dans l'Etat considéré (par exemple 5 années sous la législation luxembourgeoise) ou permet d'augmenter le montant de la pension due.

Remarque: Si la durée des périodes d'assurance en Allemagne ne dépasse pas 1 an, le frontalier ne percevra pas de pension de la part de l'Allemagne, même après totalisation. Toutefois, ces périodes de moins d'un an sont prises en compte par les autres Etats compétents pour le calcul du montant théorique de la pension (voir ci-dessous).

Le montant de chaque pension à laquelle le frontalier a droit est proportionnel au nombre d'années de cotisation accomplies dans le pays concerné.

 *Exemple: Monsieur Martin a été assuré pendant 15 ans en Allemagne et 25 ans en France, soit un total de 40 années d'assurance dans les deux pays. Il a 60 ans et peut donc percevoir une pension en France (puisqu'il a atteint l'âge de la retraite). Il devra attendre l'âge de 65 ans pour percevoir sa retraite en Allemagne.*

Pour **calculer sa pension**, la Caisse française (CRAM ou CRAV) va opérer en trois temps:

- 1) elle va d'abord établir le montant de la pension nationale française sans tenir compte des périodes d'assurance effectuées à l'étranger;
- 2) elle va ensuite calculer le montant de pension auquel il aurait droit s'il avait effectué les 40 années d'assurance en France. Ce montant est appelé „montant théorique“;
- 3) elle calculera enfin le montant auquel il a effectivement droit en ne prenant en compte que

les périodes accomplies en France, soit 25/40 du montant théorique. La retraite est donc proratisée.

La **totalisation** intervient dans le calcul du montant de la pension puisqu'elle influence le taux de retraite applicable.

Monsieur Martin touchera le montant le plus élevé de la pension nationale ou de la pension communautaire effective.

La Caisse allemande procède de la même manière.

Remarques: si Monsieur Martin a travaillé moins de 5 ans en Allemagne (période inférieure à la période minimale d'affiliation pour toucher des prestations dans ce pays), on procède uniquement au calcul de la pension proportionnelle.

Si la somme des prestations dues par les différents Etats compétents n'atteint pas le minimum prévu par la législation de l'Etat de résidence, un complément de pension est versé par l'institution compétente de cet Etat.

1.7.2 FORMALITÉS: OÙ DÉPOSER LA DEMANDE?

Il suffit d'introduire une seule demande auprès de la Caisse de votre lieu de résidence. Celle-ci se charge en principe des démarches nécessaires à la liquidation des pensions dont vous pouvez bénéficier dans les autres pays membres.


Institutions compétentes en France:

- **Ile de France:** Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des travailleurs salariés
- **Autres régions sauf Alsace-Moselle:** Caisse Régionale d'Assurance Maladie (CRAM)
- **Alsace-Moselle:** Caisse Régionale d'Assurance Vieillesse (CRAV).

1.7.3 L'ASSURANCE VIEILLESSE EN FRANCE

Les Caisses compétentes pour le versement des **pensions de retraite** sont la CRAV (Caisse Régionale d'Assurance Vieillesse) de Strasbourg pour les retraités d'Alsace-Moselle et la CRAM (Caisse Régionale d'Assurance Maladie) Nord-Est pour les résidents hors de Moselle. (voir les adresses utiles à la fin de ce guide)

Les bénéficiaires d'une pension de retraite en France sont les personnes affiliées. Aucune durée minimum d'assurance n'est exigée (un seul trimestre suffit pour ouvrir droit à pension). L'âge minimum est de 60 ans, il s'agit d'un âge minimum qui peut être retardé, notamment si l'assuré n'a pas à cet âge là acquis le nombre de trimestres d'assurance requis pour bénéficier d'une retraite à taux plein. Il existe également des possibilités de retraite progressive.

 *Calcul de la pension: Le calcul du montant de la retraite se calcule de la façon suivante: $Durée\ d'assurance\ en\ trimestres / 150 \times Salaire\ de\ base \times taux\ de\ la\ pension$*

Le salaire de base est le salaire annuel moyen correspondant aux cotisations versées au cours des 25 années dont la prise en compte est la plus avantageuse pour le salarié.

Le taux plein de 50 % est applicable à partir de l'âge de 60 ans aux assurés qui réunissent un nombre minimum de trimestres d'assurance. Ce nombre sera de 160 trimestres pour les pensions liquidées après le 31 décembre 2002.

Montant minimum: la pension de retraite ne peut pas être inférieure à un minimum lorsque l'assuré bénéficie du taux plein de 50 %, il est revalorisé chaque année. Le montant est de 533,51 € par mois au 01/01/2003.

Montant maximum: La pension de retraite ne peut pas dépasser un montant maximum, égal à 50 % (taux plein des retraites) du plafond de sécurité sociale. Ainsi les pensions versées en 2003 ne pourront être supérieures à 1.216 € par mois.

Majorations: Il existe trois types de majorations.

Les majorations pour conjoint à charge. Cette majoration est attribuée quand le conjoint a atteint 65 ans ou 60 ans (en cas d'inaptitude au travail), qu'il ne bénéficie pas d'une pension de retraite ou d'invalidité et que ses ressources propres ne dépassent pas un certain plafond. Le montant de cette majoration est de 609,80 € par an.

● **La bonification pour enfants.** La pension est majorée de 1/10ème dans le cas où l'assuré a eu trois enfants au moins, ayant été pendant au moins 9 ans avant leur seizième anniversaire, élevés par le titulaire de la pension.

● **La majoration pour tierce personne.** Les personnes bénéficiant d'une pension pour inaptitude au travail (ou d'une pension de vieillesse substituée à une pension d'invalidité) ont droit à une majoration de leur pension lorsqu'ils sont dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour les aider dans leurs actes quotidiens. La majoration est égale à 40 % de la pension principale. Elle ne peut être inférieure à un minimum de 11.160,71 € par an au 01/01/2003.

Taux réduit: Ce taux s'applique aux assurés âgés de moins de 65 ans qui demandent l'attribution de leur retraite sans totaliser la durée requise d'assurance.

La demande de retraite est à introduire suffisamment à l'avance auprès de votre caisse de retraite.

Le point de départ de la pension est toujours fixé au premier jour d'un mois. Toutefois, le point de départ de la pension de vieillesse ne peut-être antérieur ni au 60ème anniversaire de l'assuré, ni au premier jour du mois qui suit le dépôt de la demande de retraite.

Attention: La pension d'un pays ne vous sera versée que si vous avez atteint l'âge de la retraite dans ce pays. Ainsi, en France, vous pouvez bénéficier d'une pension de vieillesse à l'âge de 60 ans. En Allemagne, en Belgique et au Luxembourg en revanche, l'âge de la retraite est à 65 ans. A 60 ans, vous ne pourrez donc bénéficier que de la pension versée par la France qui correspondra à la durée des périodes d'assurance effectuées en France.

C'est seulement à l'âge de 65 ans que vous aurez droit à une pension allemande. Attention donc aux problèmes de trésorerie entre 60 et 65 ans si vous avez travaillé en France en dernier lieu.

1.7.4 LA RETRAITE COMPLÉMENTAIRE EN FRANCE

Tous les salariés relevant du régime général de la sécurité sociale doivent être affiliés à un régi-

me complémentaire de retraite. Ce régime est destiné à compléter les prestations du régime général. Il se divise en deux catégories. Le **régime des cadres** et le **régime des non-cadres**. Le régime des cadres est placé sous la gestion de l'Agirc (Association générale des institutions de retraite des cadres) et celui des non-cadres sous la responsabilité de l'Arrco (Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés).

L'âge d'obtention de la retraite complémentaire au taux plein est fixé à 65 ans. Une liquidation à un âge moins élevé est possible, mais entraîne en principe l'application de coefficients d'anticipation qui réduisent le montant des droits.

En ce qui concerne les frontaliers ayant cotisé en France à un **régime de retraite complémentaire**, il leur est possible de bénéficier d'une pension proratisée au temps de cotisation même si au moment de la demande ils ne résident pas en France.

2 Le droit du travail en France

Les règles précisées ci-dessous reprennent les textes de lois existants mais les principes présentés sont soumis à l'appréciation souveraine des tribunaux.

2.1 GÉNÉRALITÉS

2.1.1 LA DURÉE LÉGALE DU TRAVAIL EN FRANCE

En France, la durée légale du travail est fixée à 35 heures par semaine. Cette durée correspond à une durée moyenne mensuelle de 151 h 40 minutes. Toutes les entreprises, quel que soit leurs effectifs sont soumises à la durée légale de 35 heures mais le régime des heures supplémentaires sera différent selon que l'entreprise compte plus ou moins de 20 salariés.

Les heures supplémentaires ne peuvent être effectuées en France que dans une double limite:

- la durée hebdomadaire moyenne de travail ne peut excéder 44 heures sur une période quelconque de 12 semaines consécutives et
- en aucun cas, la durée hebdomadaire absolue ne doit dépasser 48 heures.

De plus, la durée quotidienne du travail effectif ne doit pas dépasser 10 heures par jour.

Des dérogations peuvent cependant être obtenues en cas de circonstances exceptionnelles ou suite à une convention ou un accord collectif de branche validée ensuite par un décret.

Dans les entreprises, les heures effectuées au-delà de la durée légale de 35 heures (ou de la durée considérée comme équivalente) et en deçà de 180 heures par mois donnent lieu:

- à une majoration dont le taux est fixé par un accord entre les partenaires sociaux des différentes branches, ce taux ne pourra être inférieur à 10 %. A défaut d'accord, chacune des huit premières heures supplémentaires donne lieu à une majoration de 25 % et les heures suivantes à une majoration de 50 %. Pour les entreprises de moins de 20 salariés, le taux de majoration restera de 10 % jusqu'au 31 décembre 2005.

Cette **majoration** peut-être remplacée par l'attribution d'un **repos compensateur** en cas d'accord entre les partenaires sociaux. Ce repos compensateur est:

- égal à 50 % du temps de travail accompli en heures supplémentaires au-delà de 41 heures dans les entreprises de plus de 20 salariés.

Les heures effectuées au-delà du contingent de 180 heures par mois donnent lieu à un repos compensateur obligatoire égal à 50 % des heures supplémentaires effectuées dans les entreprises de moins de 20 salariés et égal à 100 % des heures supplémentaires effectuées dans les entreprises de plus de 20 salariés.

Attention: Le refus du salarié d'accomplir, sans motif valable, des heures supplémentaires pour effectuer un travail urgent dans l'intérêt de l'entreprise peut constituer une cause réelle et sérieuse de licenciement.

2.1.2 LE TEMPS PARTIEL

Le salarié à temps partiel est un salarié dont l'horaire de travail est inférieur à celui d'un salarié à temps plein.

Dans une entreprise, les horaires à temps partiel peuvent être pratiqués à la demande du salarié ou sur initiative de l'employeur et ils peuvent résulter soit de la création de postes, soit de la transformation de postes.

Lorsque c'est l'employeur qui souhaite organiser le temps partiel, il ne peut contraindre le salarié à réduire son activité sauf si cette réduction est due à une cause économique réelle et sérieuse.

Lorsque c'est le salarié qui demande à réduire son activité, il doit le faire selon une procédure précisée dans la convention collective de branche ou accord collectif étendu ou une convention ou un accord d'entreprise ou d'établissement. En cas d'absence de tels accords, la demande peut se faire six mois avant la date envisagée de réduction d'activité par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'employeur a alors l'obligation de répondre dans les trois mois qui suivent la demande. Un refus ne peut être justifié que par l'absence d'emploi disponible dans la catégorie du salarié ou par le fait de démontrer que le changement d'emploi demandé aurait des conséquences préjudiciables à la production et à la bonne marche de l'entreprise.

Les salariés à temps partiel bénéficient des mêmes droits que ceux reconnus aux salariés à temps plein par la loi et par les conventions collectives ou autres accords sous réserve qu'il n'existe pas dans ces accords de dispositions spécifiques s'appliquant aux seuls salariés à temps partiel.

2.1.3 LA RÉMUNÉRATION

Principes: Le montant du salaire est en principe déterminé librement en France, cependant il ne peut être inférieur au SMIC (Salaire Minimum de Croissance), qui est un salaire horaire minimum revalorisé périodiquement. Au 1er juillet 2002, le SMIC horaire brut s'élève à 6,83 €, ce qui équivaut à un SMIC mensuel brut de 1.035,91 € (151,67 heures par mois).

De plus, s'il existe au niveau de l'entreprise une convention collective ou un accord, l'employeur ne peut payer des salaires inférieurs aux minima conventionnels. Le salaire doit être payé une fois par mois pour les salariés mensualisés et le paiement ne peut se faire en espèces si le montant net du salaire est supérieur à 1.500 €. Au moment de chaque versement, l'employeur doit délivrer au salarié un bulletin de paie.

Maintien du salaire en cas de maladie:

En droit local l'employeur continue de payer le salaire intégral en cas de maladie, les indemnités journalières s'imputent sur le salaire maintenu de sorte que ce dernier n'est tenu que de la différence entre les indemnités et le salaire.

De plus, en **Alsace-Moselle**, il n'y a pas de délai de carence donc aucune perte de salaire, celui-ci est maintenu dès le premier jour d'absence. Le maintien intégral du salaire n'a lieu que dans la mesure „où la durée de l'absence est relativement peu importante“.

Hors de l'Alsace-Moselle, le droit au maintien intégral du salaire n'est pas automatique, il est prévu la plupart du temps et sous certaines conditions, par les conventions collectives. Si les conventions collectives ne le prévoient pas, l'accord de mensualisation s'applique. Cet accord prévoit le maintien du salaire si les **conditions suivantes** sont remplies:

- **ancienneté de trois ans** au premier jour de l'absence,
- justification de l'absence dans les 48 heures et constatation de la maladie par **certificat médical** et contre-visite, s'il y a lieu,
- prise en charge par la **sécurité sociale**,
- **soins** en France ou dans un autre pays membre de l'Union européenne.

Attention: Le salarié doit avertir son employeur de son absence par tous moyens et le plus rapidement possible, le délai de prévenance est en général de 48 heures. Le salarié doit également fournir à son employeur le plus rapidement possible un certificat médical précisant les dates de l'arrêt de travail.

2.1.4 LE DROIT AUX CONGÉS PAYÉS

La durée minimale des congés en France est égale à 2,5 jours ouvrables par mois de travail sans pouvoir excéder 30 jours ouvrables sur l'année. Lorsque le nombre de jours ouvrables n'est pas un nombre entier, il est arrondi au nombre entier supérieur.

Le travailleur qui au cours de l'année de référence justifie avoir été occupé chez le même employeur pendant un temps équivalent à un minimum d'un mois de travail effectif a droit à des congés payés. L'année de référence est la période comprise entre le 1er juin de l'année précédente et le 31 mai de l'année en cours. Ce régime légal ne fait pas obstacle à l'existence de dispositions plus favorables dans les conventions ou accords applicables dans l'entreprise.

De plus et sauf renonciation du salarié ou disposition contraire d'une convention collective ou d'un autre accord, lorsque le nombre de jours de congés pris en dehors de la période du 1er mai au 31 octobre est au moins égal à 6, le salarié a droit à 2 jours ouvrables de congé supplémentaire. Il n'a droit qu'à un seul jour lorsque ce nombre est compris entre 3 et 5.

Le salarié peut également bénéficier, sans réduction de salaires, ni conditions **d'ancienneté** de:

- quatre jours pour son **mariage** ou son remariage civil ou religieux,
- trois jours pour chaque **naissance** survenue à son foyer ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption, indépendamment du congé de paternité ou d'adoption. Ces jours d'absence ne peuvent se cumuler avec le congé de maternité,
- deux jours pour le **décès** de son conjoint, d'un partenaire d'un PACS ou d'un enfant,
- un jour pour le **mariage d'un enfant**. Cette disposition s'applique également dans l'hypothèse d'un remariage,
- un jour pour le **décès de son père ou de sa mère**.

Les jours fériés ordinaires sont les suivants: Le 1er janvier, le lundi de Pâques, le 8 mai, l'Ascension, le lundi de Pentecôte, le 14 juillet, le 15 août, la Toussaint, le 11 novembre, Noël. En Alsace-Moselle, deux jours supplémentaires dans l'année sont fériés: Le vendredi saint et le 26 décembre.

2.2 LE CONTRAT DE TRAVAIL

2.2.1 LA PÉRIODE D'ESSAI

L'engagement définitif est souvent précédé d'une période d'essai intégrée dès le départ dans un contrat de travail unique. La période d'essai n'est en général pas prévue par la Loi, ce qui signifie qu'une période d'essai doit être fixée dans son principe et dans sa durée dès l'engagement du salarié. La période d'essai doit être inscrite dans le contrat de travail, si une clause expresse ne s'y réfère pas il faut alors voir quelles sont les dispositions des conventions collectives concernant la période d'essai. La durée est librement choisie par les parties sous réserve du respect des dispositions des conventions ou accords applicables à l'entreprise. **Le renouvellement d'une période d'essai est possible à condition:**

- que le contrat de travail ou la convention collective le prévoit expressément et que le délai maximum de l'essai et les conditions de son éventuel renouvellement soient bien respectées;
- qu'il y ait accord du salarié:
- que la prolongation ne présente pas un caractère anormal ou abusif.

Durant la période d'essai, l'employeur ou le salarié peuvent mettre fin au contrat:

- sans délai de préavis sauf dispositions conventionnelles contraires,
- sans obligation de justifier la décision de rompre,
- sans avoir à respecter de formalités particulières,
- sans indemnités à verser à l'exception le cas échéant d'une indemnité compensatrice de congés payés.

2.2.2 CONTRATS DE TRAVAIL

Il existe différents types de contrat de travail, le contrat de travail à durée indéterminée et le contrat de travail à durée déterminée.

Le contrat de travail à durée indéterminée: Ce dernier peut être valablement conclu par oral, un écrit n'est pas nécessaire mais simplifie les choses quand il s'agit de prouver la relation de travail. Toutefois et selon le droit communautaire, l'employeur est tenu d'informer le salarié par écrit des éléments essentiels applicables au contrat ou à la relation de travail. **Les informations doivent porter sur les points essentiels suivants:**

- identité des parties,
- lieu de travail,
- titre du salarié ou description sommaire de l'activité,
- date de début de contrat,
- modalités concernant l'octroi et la prise des congés payés,
- durée du préavis à observer en cas de rupture du contrat,
- divers éléments du salaire et périodicité du versement,
- durée du travail journalière ou hebdomadaire,

- mention des conventions ou accords applicables à l'entreprise.

L'écrit est parfois obligatoire pour les CDI si la convention collective le prévoit. La loi l'impose notamment pour les contrats à durée déterminée.

Le contrat de travail doit être rédigé en français mais le salarié étranger peut demander une traduction de son contrat de travail, les deux textes font foi en justice, en cas de discordance, seul le texte rédigé dans la langue du salarié étranger peut être invoqué par ce dernier.

Le contrat à durée déterminée

En France le recours à un contrat à durée déterminée n'est possible que pour l'exécution d'une tâche précise et temporaire c'est à dire en cas :

- de remplacement d'un salarié absent,
- de départ définitif d'un salarié avant la suppression de son poste,
- d'attente de l'entrée en service du nouveau titulaire du poste,
- d'accroissement temporaire de l'activité de l'entreprise,
- d'emplois saisonniers,
- d'emplois où il est d'usage constant de ne pas recourir au contrat à durée indéterminée (ex : activités d'enquêtes et de sondages).

Le contrat à durée déterminée doit être établi par écrit et transmis au salarié au plus tard dans les deux jours suivant l'embauche. Il doit préciser les **mentions obligatoires** suivantes :

- la définition précise du motif de recours à un CDD,
- le nom et la qualification du salarié absent en cas de remplacement,
- date d'échéance du terme et le cas échéant une clause prévoyant le renouvellement du contrat s'il comporte un terme précis,
- la durée minimale quand il n'y a pas de terme précis,
- la désignation du poste de travail,
- la durée de la période d'essai éventuellement prévue,
- l'intitulé de la convention collective applicable,
- le montant de la rémunération et ses différentes composantes,
- le nom et l'adresse de la caisse complémentaire et, le cas échéant, ceux de l'organisme de prévoyance.

Sauf dans les cas de remplacement d'un salarié absent, d'emplois saisonniers ou d'emplois où il est d'usage constant de ne pas recourir au contrat à durée indéterminée, le contrat doit comporter un terme précis. La durée maximale, renouvellement compris, d'un contrat à durée déterminée est de 18 mois. De plus, à l'expiration d'un CDD il ne peut être recouru à un autre CDD pour pourvoir le poste dont le contrat a pris fin avant l'expiration d'une période au moins égale au 1/3 de la durée du contrat initial si cette durée est au moins égale à 14 jours et avant expiration d'une période égale à la moitié de la durée du contrat initial si cette durée est in-

férieure à 14 jours. Si le contrat à durée déterminée se poursuit à l'échéance du terme, il se transforme en contrat à durée indéterminée.

2.2.3 LES CONVENTIONS COLLECTIVES ET LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Les conventions et accords collectifs de travail peuvent être conclus à tous les niveaux, entreprises, établissements, groupes d'établissements, regroupement d'entreprises, branches, niveaux professionnels ou interprofessionnels.

L'objet de ces conventions ou accords est de définir l'ensemble des conditions d'emploi et de travail des salariés ainsi que leurs catégories sociales. L'accord peut comporter des dispositions plus favorables aux salariés que celles des lois et règlements en vigueur mais ne peut déroger aux dispositions d'ordre public.

De plus, un accord doit toujours respecter les accords conclus à un niveau supérieur en les adaptant à la situation de l'entreprise ou de l'établissement.

En ce qui concerne le Règlement intérieur, un tel document est obligatoire dans les entreprises où sont employés habituellement au moins 20 salariés. Il s'impose à tous les salariés, embauchés avant ou après son entrée en vigueur. **Dans le Règlement intérieur, l'employeur fixe exclusivement:**

- les mesures d'application de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité dans l'entreprise,
- les règles générales et permanentes relatives à la discipline, aux droits des salariés et à la protection des victimes et témoins de harcèlement sexuel ou moral.

2.3 LA RÉSILIATION DU CONTRAT DE TRAVAIL

2.3.1 CONTRAT À DURÉE DÉTERMINÉE OU CONTRAT À DURÉE INDÉTERMINÉE ?

Un contrat de travail peut prendre fin pour différentes raisons et selon différentes procédures selon qu'il s'agit d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat à durée indéterminée.

Contrat à Durée Déterminée: Sauf accord des parties, un contrat à durée déterminée ne peut être rompu avant l'arrivée du terme qu'en cas de faute grave ou de force majeure. Il est cependant toujours possible de rompre le contrat à tout moment pendant la période d'essai.

Contrat à Durée Indéterminée: Chaque partie a la possibilité de rompre à tout moment un contrat à durée indéterminée, à condition, bien entendu de respecter les dispositions légales exposées ci-après. Lorsque c'est l'employeur qui décide de résilier le contrat, il s'agit d'un licenciement, si c'est au contraire l'employé qui prend l'initiative de la rupture, il s'agit d'une démission.

Dans le cas d'une démission, le salarié doit en avertir son employeur de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception, la démission n'a pas à être motivée mais le salarié doit respecter un délai de préavis. En matière de démission, la durée du préavis varie selon les conventions collectives. A défaut de conventions collectives, le salarié doit se référer à son contrat de travail.

Les délais de préavis sont souvent les suivants:

- 1 semaine pour les ouvriers embauchés à l'heure, à la journée ou à la semaine,
- 1 mois pour les employés, agents de maîtrise et techniciens,
- 3 mois pour les ingénieurs, cadres et assimilés.

En ce qui concerne le licenciement, les règles diffèrent:

Le contrat ne prendra fin qu'à l'expiration d'un délai de préavis qui varie en fonction de l'ancienneté du salarié:

- ancienneté inférieure à 6 mois: durée fixée comme pour une démission,
- ancienneté supérieure à 6 mois et inférieure à 2 ans: 1 mois,
- ancienneté supérieure à deux ans: 2 mois.

Ces durées sont des durées minimales, les conventions collectives ou contrats de travail ne peuvent y déroger qu'en prévoyant un délai plus long. Que ce soit en matière de licenciement ou de démission, le délai de préavis est un délai préfix, cela signifie qu'il ne peut être ni suspendu, ni interrompu. Ainsi un arrêt de travail pour cause de maladie pendant le préavis ne le suspend pas.

De plus, le délai de préavis court à partir du jour de la notification du licenciement ou de la démission, c'est à dire du jour de la présentation de la lettre recommandée.

La procédure de licenciement:

Le licenciement peut être fondé soit sur un **motif tenant à la personne du salarié** soit sur un motif lié à des **considérations économiques**.

Lorsque le licenciement est fondé sur un motif lié à la personne du salarié, la procédure se déroule en deux temps:

- dans un **premier temps**, le salarié est convoqué à un entretien préalable,
- dans un **second temps**, il lui est notifié son licenciement par lettre recommandée ou par remise contre signature.

L'employeur est tenu d'énoncer dans la lettre de licenciement le ou les motifs qui doivent être précis, c'est à dire matériellement vérifiables.

En matière de **licenciement pour motifs économiques**, les règles varient selon qu'il s'agit d'un licenciement individuel ou collectif.

2.3.2 LES DOCUMENTS FOURNIS AU SALARIÉ À L'ISSUE DU CONTRAT DE TRAVAIL

L'employeur est tenu de fournir à son salarié à la fin du contrat de travail et lors du versement de la dernière paie un certificat de travail attestant le temps travaillé ainsi que l'emploi exercé. L'employeur doit également fournir au salarié une attestation ASSEDIC permettant au salarié de faire valoir ses droits au chômage.

Pour les frontaliers qui travaillent en France et résident en Allemagne, ils doivent également obtenir un formulaire **E 301** qui leur permettra de faire valoir leurs droits au chômage dans leur pays de résidence.

2.4 LA PROCÉDURE EN CAS DE CONTENTIEUX

En principe, le salarié peut contester devant le conseil des prud'hommes, la régularité et le motif de son licenciement. Le salarié peut saisir le conseil des prud'hommes soit par demande écrite, soit par comparution volontaire. La demande écrite doit se faire par lettre recommandée avec accusé de réception, la lettre doit préciser le nom, la profession et l'adresse des parties ainsi que les différents chefs de demande. Le salarié peut se défendre seul mais il est parfois conseillé de se faire assister par un avocat ou une personne habilitée par une organisation syndicale. Le salarié a cinq ans pour agir en cas de non-paiement des salaires, la prescription est de trente ans pour les autres cas.

La procédure se déroule en deux temps après l'envoi de la demande devant le conseil des prud'hommes:

- une phase de conciliation devant un bureau de conciliation composé d'un conseiller prud'homme salarié et d'un conseiller prud'homme employeur,
- une phase de jugement devant un bureau de jugement (en cas d'échec de la phase de conciliation) composé de deux conseillers des deux collèges salarié et employeur.

Il est toujours possible de faire appel du jugement de première instance à condition que le litige dépasse 3.720 €. L'appel se fait par envoi d'une lettre recommandée au secrétariat de la juridiction qui a rendu le jugement. L'appel est alors transmis devant la chambre sociale de la cour d'appel. Le salarié peut faire appel pendant un mois à compter de la notification du jugement ou dans les 15 jours de cette même notification en cas de jugement par référé. En appel, le ministère d'avocat n'est pas obligatoire.

Le conseil des prud'hommes compétent est celui:

- du ressort dans lequel est situé l'établissement si le travail est effectué dans un établissement,
- du ressort dans lequel est situé le domicile du salarié si celui-ci ne travaille pas dans un établissement.

Le salarié peut toujours saisir le conseil des prud'hommes du ressort du lieu où l'engagement a été contracté ou celui du lieu où l'employeur est établi (voir adresses utiles).

3 La situation fiscale des travailleurs frontaliers ayant leur résidence en Allemagne

3.1 QUI EST TRAVAILLEUR FRONTALIER EN MATIÈRE FISCALE?

Le travailleur frontalier a pour particularité de résider dans un Etat et de travailler dans un autre.

La notion de travailleur frontalier diffère selon que l'on se situe dans le domaine de la sécurité sociale ou celui de la fiscalité. En matière fiscale, la définition est plus restrictive. Ainsi, la convention franco-allemande requiert, pour la qualification de frontalier, la réunion de deux conditions:

1) une condition spatiale: le travailleur réside dans la zone frontalière d'un Etat et travaille dans la zone frontalière de l'autre Etat.

La zone frontalière franco-allemande est définie comme suit par les conventions bilatérales pour les frontaliers résidant en Allemagne et travaillant en France:

tranche de 20 km de part et d'autre de la frontière et la Sarre. La liste des communes faisant partie de la zone frontalière est disponible auprès du CRD EURES Lorraine.

2) une condition temporelle: le frontalier rentre chez lui chaque jour.

Attention: Les rémunérations versées par un Etat ou des personnes morales de droit public sont imposables:

- si le salarié ne possède pas uniquement la nationalité de son Etat de résidence, **dans l'Etat débiteur,**
- si le salarié possède uniquement la nationalité de son Etat de résidence, dans son Etat d'emploi.

3.2 IMPOSITION DU FRONTALIER PAR L'ÉTAT DE RÉSIDENCE

Le traitement fiscal des travailleurs frontaliers est réglé par **la Convention fiscale franco-allemande destinée à éviter les double-impositions**. Elle date de juillet 1959 et a été modifiée par avenant en septembre 1989. Cette convention stipule que le travailleur considéré comme frontalier est soumis au régime fiscal du pays du lieu de résidence c'est à dire qu'il paiera ses impôts en Allemagne.

Formalités: Pour obtenir l'exonération de l'impôt français, le salarié doit souscrire une demande sur l'imprimé S 2-240, disponible auprès du Finanzamt (bureau des impôts) dont relève son lieu de résidence. La demande doit être présentée dans le courant du mois de janvier de chaque année civile.

Si le travailleur entre au service de l'employeur en cours d'année, la demande devra être présentée dans le délai d'un mois suivant la date de l'embauche.

3.3 PERTE DU STATUT DE FRONTALIER

La Convention franco-allemande admet que le salarié frontalier qui travaille hors zone frontalière conserve son statut si **la durée totale de ses missions hors zone frontalière** ne dépasse pas **45 jours sur l'année ou 20 % de la période travaillée**, si celle-ci est inférieure à un an. Les jours de congés et de maladie ne sont pas pris en compte pour le calcul des 45 jours.

Dans le cas inverse, le travailleur frontalier perd sa qualité de frontalier fiscal. Il est alors imposable au lieu d'activité c'est à dire en France.

Une retenue à la source est applicable aux salaires des non-résidents si ces salaires rémunèrent une activité professionnelle exercée en France. Cependant, en cas de dépassement d'un certain salaire, il sera nécessaire de remplir une déclaration. L'administration fiscale allemande prendra, de plus, en compte les revenus de source française pour déterminer le taux d'imposition des revenus allemands.

Pour plus de renseignements n'hésitez pas à contacter les services fiscaux compétents (voir adresses utiles).

Adresses utiles - Nützliche Adressen

GERICHTE

Landesarbeitsgericht

Obere Lauerfahrt 10
66121 Saarbrücken
Tel.: 0681 501-3603
Fax: 0681 501-3607
Internet: www.arbeitsgerichte.saarland.de

Arbeitsgericht Saarbrücken
Obere Lauerfahrt 10
66121 Saarbrücken
Tel.: 0681 501-3614
Fax: 0681 501-3607
Internet: www.arbeitsgerichte.saarland.de

Arbeitsgericht Saarlouis
Prälat-Subtil-Ring 10
66740 Saarlouis
Tel.: 06831 445-400
Fax: 06831 445-430
Internet: www.arbeitsgerichte.saarland.de

Arbeitsgericht Neunkirchen
Lindenallee 13
66538 Neunkirchen
Tel.: 06821 40175-0
Fax: 06821 40175-11
Internet: www.arbeitsgerichte.saarland.de

Sozialgericht

Egon-Reinert-Str. 4-6
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 9063-0
Fax: 0681 9063-200
Internet: www.justiz.saarland.de
E-Mail: poststelle@sg.justiz.saarland.de

Amtsgericht Saarbrücken

Franz-Josef-Röder Straße 13
66119 Saarbrücken
Tel.: 0681 50105
Fax: 0681 5015600
Internet: www.justiz.saarland.de
E-Mail: poststelle@agsb.justiz.saarland.de

Insolvenzgericht Sulzbach

Vopeliusstraße 2
66280 Sulzbach
Tel.: 06897 9082-223
Fax: 06897 9082-210
Internet: www.justiz.saarland.de
E-Mail: poststelleslb@agsb.justiz.saarland.de

FINANZÄMTER

Finanzamt Saarbrücken

Am Stadtgraben 2-4
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 3000-0
Fax: 0681 3000-329
Internet: www.finanzen.saarland.de

Finanzamt Saarlouis

Gaswerkweg 25
66740 Saarlouis
Tel.: 06831 449-0
Fax: 06831 449-397
Internet: www.finanzen.saarland.de

Finanzamt Völklingen

Marktstraße
66333 Völklingen
Tel.: 06898 302-01
Fax: 06898 302-133
Internet: www.finanzen.saarland.de

ARBEITSÄMTER

Landesarbeitsamt Rheinland-Pfalz-Saarland (office régionale)

Eschberger Weg 68
66121 Saarbrücken
Tel.: 0681 849-0
Fax: 0681 849-180
Internet: www.arbeitsamt.de, E-Mail: Rheinland-Pfalz-Saarland@arbeitsamt.de

Arbeitsamt Saarbrücken

Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 944-0
Fax: 0681 944-5000
Internet: www.arbeitsamt.de/saarbruecken
E-Mail: Saarbruecken@arbeitsamt.de

Kindergeld-Info

Tel.: 0681 944-3999

für Grenzgänger:

Tel.: 0681 944-3274
0681 944-3283

Arbeitsamt Neunkirchen

Ringstraße 1
66538 Neunkirchen
Tel.: 06821 204-0
Fax: 06821 204-343
Internet: www.arbeitsamt.de/neunkirchen
E-Mail: Neunkirchen@arbeitsamt.de

Arbeitsamt Saarlouis

Ludwigstraße 10
66740 Saarlouis
Tel.: 06831 448-0
Fax: 06831 448-399
Internet: www.arbeitsamt.de/saarlouis
E-Mail: Saarlouis@arbeitsamt.de

RENTENVERSICHERUNGSTRÄGER

BfA (Bundesversicherungsanstalt für Angestellte)

Großherzog-Friedrich-Str. 16-18
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 9370-0
Fax: 0681 9370-190
Internet: www.bfa-berlin.de
E-Mail: bfa@bfa.de

LVA für das Saarland

Martin-Luther-Str. 2-4
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 3093-0
Fax: 0681 3093-199
Internet: www.lva-saarland.de
E-Mail: opresse@lva-Saarland.de

Bundesknappschaft

St. Johanner Straße 46
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 4002 0
Fax: 0681 4002 108
Internet: www.bundesknappschaft.de
E-Mail: saarbruecken@bundesknappschaft.de

Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes (RZVK)

Fritz-Dobisch-Straße 12
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 40003-0
Fax: 0681 40003-39
Internet: www.rzv Saar.de
E-Mail: info@rzvk-Saar.de

KRANKENKASSE

AOK - Die Gesundheitskasse im Saarland

Halbergstraße 1
66121 Saarbrücken
Tel.: 0681 6001-0
Internet: www.aok.de
E-Mail: aok-saarland@sl.aok.de

UNFALLVERSICHERUNGSTRÄGER

Unfallkasse Saarland

Beethovenstraße 41
66125 Saarbrücken
Tel.: 06897 9733-0
Fax: 06897 9733-37
Internet: www.uks.de
E-Mail: poststelle@uks.de

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG)

Alte Heerstraße 111
53754 St. Augustin
Tel.: 02241 231-01
Fax: 02241 231-333
Internet: www.hvbg.de
E-Mail: info@hvbg.de

ÄMTER

Sozialamt Saarbrücken im Haus Berlin
Kohlwaagstraße
66104 Saarbrücken
Tel.: 0681 905-3267
Fax: 0681 905-3355
Internet: www.saarbruecken.de

Bundesversicherungsamt

Villemombler Straße 76
53123 Bonn
Tel.: 0228 619-1888
Fax: 0228 619-1877
Internet: www.bundesversicherungsamt.de
E-Mail: poststelle@bundesversicherungsamt.de

**Landesamt für Jugend, Soziales
und Versorgung,
Erziehungsgeldstelle**

Hochstraße 67
66115 Saarbrücken
Tel.: 0681 9978-0
Fax: 0681 9978-145
Internet: www.soziales.saarland.de
E-mail: www@soziales.saarland.de

**Landesamt für Verbraucher-,
Gesundheits- und Arbeitsschutz**

Don-Bosco-Straße 1
66119 Saarbrücken
Tel.: 0681/8500-0
Fax: 0681/8500-284
Internet: www.arbeitsschutz.saarland.de
E-Mail: poststelle@lvga.saarland.de

**Ministerium für Frauen, Arbeit,
Gesundheit und Soziales,
Tarifregisterstelle**

Franz-Josef-Röder-Straße 23
66119 Saarbrücken
Tel.: 0681 501-3208
Fax: 0681 501-3302
Internet: www.saarland.de
E-Mail: r.dietrich@soziales.saarland.de

**Urlaubs- und Lohnausgleichskasse
der Bauwirtschaft**

Wettinerstraße 7
65189 Wiesbaden
Tel.: 0611 707-4000
Fax: 0611 707-1880
Internet: www.soka-bau.de
E-Mail: webmaster@soka-bau.de

GEWERKSCHAFT**DGB-Landesbezirk Saar**

Fritz-Dobisch-Str. 5
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 40001-0
Fax: 0681 40001-20
Internet: www.dgb-saar.de
E-Mail: saar@dgb.de

DGB-Rechtsstelle

Fritz-Dobisch-Straße 5
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 94795-0
Fax: 0681 94795-66
E-Mail: matthias.bauer@dgb-rechtsschutz.de

CGB-Landesverband Saar

Eisenbahnstraße 25
66117 Saarbrücken
Tel.: 0681 92728-0
Fax: 0681 92728-43
Internet: www.cgb-saar.de
E-Mail: cgb-saar@t-online.de

ANDERE BERATUNG**Verbraucherzentrale des Saarlandes**

Triererstraße 22
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 50089-0
Fax: 0681 58809-22
Internet: www.verbraucherzentrale.de
www.vz-saar.de
E-Mail: vz-saar@t-online.de
beratung@vz-saar.de

Arbeitskammer des Saarlandes

Haus der Beratung
 Trierer Straße 22
 Tel.: 0681 4005-200 -150 -100
 Fax: 0681 4005-205
 Internet: www.arbeitskammer.de
 E-Mail: beratung@arbeitskammer.de

**EURES - BERATER
 SAARLAND/RHEINLAND-PFALZ**
**CONSEILLERS EURES
 SARRE/LOR/LUX/RHÉNANIE-PALATINAT**
Anfried Horbach

Arbeitsamt Saarbrücken
 Hafenstraße 18
 66111 Saarbrücken
 Tel.: 0681 944-1181
 Fax: 0681 944-5011
 E-Mail: anfried.horbach@arbeitsamt.de

Walter Stephan (DGB)

Fritz-Dobisch-Straße 5
 66111 Saarbrücken
 Tel.: 0681 40001-34
 Fax: 0681 40001-20
 E-Mail: walter.stephan@dgb.de

Thomas Jacobi

Arbeitsamt Trier
 Dasbachstraße 9
 54292 Trier
 Tel.: 0651 205-3003
 Fax: 0651 205-3041
 E-Mail: thomas.jacobi@arbeitsamt.de

Helmut Mors

DGB-Kreis Trier
 Herzogenbuscher Straße 52
 54292 Trier
 Tel.: 0651 99147-47
 Fax: 0651 99147-99
 Internet: www.dgb-trier.de
 E-Mail: helmut.mors@dgb.de

Jean-Jacques Schneider

Direktion Déléguée de Moselle-Est
 26, avenue Saint-Rémy
 B.P. 50173
 57603 Forbach
 Tel.: 0033 (0) 3 87 84 72 84
 Fax: 0033 (0) 3 87 84 69 89
 E-Mail: jjacques.schneider@anpe.fr

Roger Tarillon

Union Locale CFDT du Bassin Houiller
 13, rue de la Roselle
 BP 40116
 57803 Freyming-Merlebach
 Tel.: 0033 (0) 3 87 81 20 13
 Fax: 0033 (0) 3 87 81 15 38
 E-Mail: cfdt.merlebach@wanadoo.fr

**Grenzgängervereinigung Saargemünd,
 Comité de Défense des Travailleurs
 Frontaliers de la Moselle**

1, rue de la paix
 BP 30301
 57203 Sarreguemines Cedex
 Tel.: 0033 (0) 3 87 95 53 41
 Fax: 0033 (0) 3 87 95 21 32
 E-Mail: frontaliers-moselle@wanadoo.fr

CRD Eures Lorraine

World Trade Center-Tour B
 2, rue Augustin Fresnel
 57082 Metz-Technopôle
 Tel.: 0033 (0) 38720-4091
 Fax: 0033 (0) 38721-0688
 Internet: www.crd-eures-lorraine.org
 E-Mail: contact@crd-eures-lorraine.org

Conseil des Prud'Hommes

3, avenue Saint Rémy
 BP 40329
 57608 Forbach
 Tel.: 0033 (0)3 87 85 64 00
 Fax: 0033 (0)3 87 84 13 51

Conseil des Prud'Hommes

31, rue Cambout
 BP 4072
 57040 Metz Cedex
 Tel: 0033 (0)3 87 76 14 80
 Fax: 0033 (0)3 87 75 34 60

Conseil des Prud'Hommes

1, rue Maréchal Foch
 BP 30264
 57402 Sarrebourg Cedex
 Tel: 0033 (0)3 87 23 86 28
 Fax: 0033 (0)3 87 23 57 85

Conseil des Prud'Hommes

13, rue Emile Huber
 BP 81112
 57216 Sarreguemines Cedex
 Tel: 0033 (0)3 87 95 65 58
 Fax: 0033 (0)3 87 95 09 35

Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, Inspection du Travail

32, Avenue Malraux
 57000 Metz
 Tel: 0033 (0)3 87 56 59 29

Caisse Primaire d'Assurance-Maladie

18-22, rue Haute-Seille
 57751 Metz Cedex 9
 Tel: 0033 (0)3 87 39-36 36
 Internet: www.ameli.fr
 E-Mail: cpam571@wanadoo.fr

Caisse Primaire d'Assurance-Maladie

9, Bd Joffre
 54000 Nancy
 Tel: 0033 (0)3 83 85-50 00

Assedic Lorraine

1, place du Pont-à-Seille
 57045 Metz Cedex 1
 Tel: 0033 (0)3 87 74 88 88
 Fax: 0033 (0)3 87 76 28 19
 Internet: www.assedic.fr

Caisse d'Allocations Familiales de Moselle

4, Bd du Pontiffroy
 57774 Metz Cedex 9
 Tel: 0033 (0)3 87 30 31 31
 Internet: www.moselle.caf.fr

Caisse d'Allocations Familiales de Meurthe-et-Moselle

21, rue Saint Lambert
 54046 Nancy Cedex
 Tel: 0033 (0)3 83 92 93 94
 Internet: www.caf.fr

Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord-Est

83-85, rue de Metz
 54073 Nancy Cedex
 Tel: 0033 (0)3 83 34 49 49
 Fax: 0033 (0)3 83 34 49 90
 Internet: www.cram-nordest.fr

Caisse Régionale d'Assurance-Vieillesse Alsace-Moselle

36, rue du Doubs
 67011 Strasbourg Cedex 1
 Tel: 0033 (0) 3 88 25 20 21
 Fax: 0033 (0) 3 88 25 24 25
 Internet: www.crav-am.fr

Caisse Régionale d'Assurance-Vieillesse Alsace-Moselle

Service information
 9, rue Grand Cerf
 57000 Metz
 Tel: 0033 (0)3 87 75 18 80
 Fax: 0033 (0)3 87 74 63 10

Verzeichnis der Vordrucke

- E 101 Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften
- E 102 Verlängerung der Entsendung/der selbstständigen Tätigkeit
- E 103 Ausübung des Wahlrechts
- E 104 Bescheinigung über Zusammenrechnung der Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten
- E 105 Bescheinigung über die Familienangehörigen des Arbeitnehmers oder des Selbstständigen, die bei der Berechnung der Geldleistungen bei der Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen sind
- E 106 Bescheinigung des Anspruchs der in einem anderen als dem zuständigen Staat wohnenden Versicherten auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft
- E 107 Antrag auf Bescheinigung des Anspruchs auf Sachleistungen
- E 108 Mitteilung über Ruhen oder Wegfall des Sachleistungsanspruchs bei Krankheit oder Mutterschaft
- E 109 Bescheinigung zur Eintragung der Familienangehörigen des Arbeitnehmers oder Selbstständigen und für die Führung der Verzeichnisse
- E 110 Bescheinigung für Arbeitnehmer im internationalen Verkehrswesen
- E 111 Bescheinigung über den Sachleistungsanspruch während eines Aufenthaltes in einem Mitgliedstaat
- E 111B Bescheinigung über den Sachleistungsanspruch während eines Aufenthaltes in einem Mitgliedstaat-Selbstständigensystem (Belgien)
- E 112 Bescheinigung über Weitergewährung der Leistungen der Kranken- bzw. Mutterschaftsversicherung
- E 113 Krankenhausbehandlung - Mitteilung über Aufnahme/Entlassung
- E 114 Gewährung von Sachleistungen größeren Umfangs
- E 115, 115a, 115b Antrag auf Geldleistungen wegen Arbeitsunfähigkeit
- E 116 Ärztlicher Bericht bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit oder Mutterschaft, Arbeitsunfall, Berufskrankheit
- E 117 Gewährung von Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit
- E 118 Mitteilung über Nichtanerkennung/Beendigung der Arbeitsunfähigkeit
- E 119 Bescheinigung über den Anspruch der Arbeitslosen und ihrer Familienangehörigen auf Leistungen der Krankenversicherung, Mutterschaftsversicherung
- E 120 Bescheinigung über den Anspruch des Rentenantragstellers und seiner Familienangehörigen auf Sachleistungen

- E 121 Bescheinigung über die Eintragung der Rentenberechtigten und die Führung der Verzeichnisse
- E 122 Bescheinigung für die Gewährung von Sachleistungen an Familienangehörige von Rentenberechtigten
- E 123 Bescheinigung über den Anspruch auf Sachleistungen der Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten
- E 124 Antrag auf Sterbegeld
- E 125 Einzelaufstellung der tatsächlichen Aufwendungen
- E 126 Erstattungssätze für Sachleistungen
- E 127 Einzelaufstellung der Monatspauschbeträge
- E 301 Bescheinigung von Zeiten, die für die Gewährung von Leistungen wegen Arbeitslosigkeit zu berücksichtigen sind
- E 303 Bescheinigung der Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Leistungen wegen Arbeitslosigkeit
- E 311 Kurzarbeitergeld
- 5011 Freistellung von der deutschen Lohnsteuer

Liste des formulaires

- E 101 Attestation concernant la législation applicable
- E 102 Prolongation de détachement ou d'activité non salariée
- E 103 Exercice du droit d'option
- E 104 Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence
- E 105 Attestation concernant les membres de la famille, du travailleur salarié ou non salarié à prendre en considération pour le calcul des prestations en espèces en cas d'incapacité de travail
- E 106 Attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité dans le cas des personnes qui résident dans un autre pays que le pays compétent
- E 107 Demande d'attestation de droits aux prestations en nature
- E 108 Notification de suspension ou de suppression du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité
- E 109 Attestation pour l'inscription des membres de la famille du travailleur et la tenue des inventaires

- E 110 Attestation concernant les travailleurs salariés des transports internationaux
- E 111 Attestation de droit aux prestations en nature pendant un séjour dans un Etat-membre
- E 112 Attestation concernant le maintien des prestations en cours de l'assurance maladie-maternité
- E 113 Hospitalisation, notification d'entrée et de sortie
- E 114 Octroi de prestations en nature de grande importance
- E 115 Demande de prestations en espèces pour incapacité de travail
- E 116 Rapport médical en cas d'incapacité de travail
- E 118 Notification de non-reconnaissance ou de fin de l'incapacité de travail
- E 119 Attestation concernant les droits des travailleurs en chômage et des membres de leur famille aux prestations de l'assurance maladie-maternité
- E 120 Attestation de droit aux prestations en nature pour les demandeurs de pension ou de rente et les membres de leur famille
- E 121 Attestation pour l'inscription des titulaires de pension ou de rente et les membres de leur famille et la tenue des inventaires
- E 123 Attestation en vue de l'octroi de prestations en nature de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles
- E 124 Demande d'allocation de décès
- E 125 Relevé individuel des dépenses effectives
- E 126 Tarification en vue du remboursement des prestations en nature
- E 127 Relevé individuel des forfaits mensuels
- E 301 Attestation concernant les périodes à prendre en compte pour l'octroi des prestations de chômage
- E 303 Attestation concernant le maintien du droit aux prestations de chômage
- E 311 Chômage partiel
- 5011 Attestation d'exonération d'impôts en Allemagne pour les frontaliers

