Rundum informiert.

Erster Job

freie

www.freie.be

Rundum immer da.

Die letzte Schulstunde ist vorbei und die Prüfungen sind abgeschlossen. Für viele Schüler und Studenten geht nun der Ernst des Lebens los. Jetzt heißt es, einen Job finden und endlich eigenes Geld verdienen. Eine spannende Lebensphase beginnt! Als Berufseinsteiger gibt es allerdings auch einige Formalitäten zu erledigen, wie z.B. die Einschreibung bei der Krankenkasse.

Wir möchten Berufsanfängern diese Zeit erleichtern, indem wir ihnen einen kleinen Leitfaden für den ersten Job bereitstellen und erklären, was sie beim Einstieg ins Berufsleben beachten müssen.

Diese Broschüre dient nur zu Informationszwecken. Sie stellt keine Anspruchsberechtigung dar. Änderungen sind vorbehalten.

Inhalt

System der Sozialen Sicherheit 4-9

Grenzgänger 10-11

Eintragung beim Arbeitsamt 12-13

Arbeitssuche 14-15

Der erste Job 16-20

Selbstständigkeit 21

Arbeitsunfähigkeit 22-23

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten 24-25

Entlassung und Kündigung 26-27

*Freie Krankenkasse, Versicherungsvertreter (Nr. AfK 5004c) für MLOZ Insurance, die VaG des Landesbundes der Freien Krankenkassen, anerkannt unter der Nr. AfK 750/01 für die Zweige 2 und 18 (RJP Brüssel, 422.189.629). Das vorvertragliche Informationsblatt, das IPID sowie die AGB aller Produkte können Sie einsehen unter **www.freie.be/rechtliche-informationen/**. Die Produkte unterliegen der belgischen Gesetzgebung. Der Versicherungsvertrag wird auf Lebenszeit geschlossen. Weitere Informationen über den Abschluss des Versicherungsvertrags erhalten Sie in unseren Kontaktstellen. Beschwerden können gerichtet werden an info@freie.be oder an den Beschwerdemanager von MLOZ Insurance (complaints@mloz.be) oder an den Ombudsmann der Versicherungen (info@ombudsman-insurance.be).*

System der Sozialen Sicherheit

In Belgien ist jede berufstätige Person verpflichtet, sich dem System der Sozialen Sicherheit anzuschließen. Dieses System beruht auf dem Prinzip der Solidarität und wird durch Beiträge finanziert, die proportional zu den Gehalts- bzw. Lohnkosten entrichtet werden. Die Beiträge werden von deinem Gehalt bzw. Lohn abgehalten und zusammen mit dem Anteil, den dein Arbeitgeber zahlen muss, an das Landesamt für Soziale Sicherheit (LSS) überwiesen. Selbstständige zahlen ihre Sozialversicherungsbeiträge an eine selbst ausgewählte Sozialversicherungskasse, die diese Beiträge an das Landesinstitut der Sozialversicherungen für Selbstständige (LISVS) weiterleitet.

Das LSS und das LISVS verteilen die Gelder dann an verschiedene Institutionen, die für die unterschiedlichen Sozialleistungen zuständig sind. Zu diesen Sozialleistungen gehören Arbeitslosenunterstützung, Familienzulagen, Versicherung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, Pension, Urlaubsgeld für Arbeiter, Erstattung von Gesundheitspflege sowie Kranken- und Invalidengeld.

Für die Erstattung von Gesundheitspflege sowie Kranken- und Invalidengeld ist das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung (LIKIV) zuständig, dem die Krankenkassen unterstehen.

Krankenkasse – wie funktioniert das?

Um die Leistungen des LIKIV in Anspruch nehmen zu können, müssen berufstätige Personen sich als Hauptversicherter bei der Krankenkasse eintragen. Als Schüler oder Student warst du bisher wahrscheinlich bei einem Elternteil mitversichert. Mit dem ersten Job musst du dich aber selbst als Hauptversicherter eintragen, um krankenversichert zu sein.

Mitglied werden

Die Eintragung bei der Krankenkasse ist ganz einfach: Um Mitglied der Freien Krankenkasse zu werden, musst du einen Antrag auf Mitgliedschaft ausfüllen. Sind deine Eltern als Hauptversicherte bei der Freien Krankenkasse eingetragen, musst du außerdem einen Antrag ausfüllen, dass du bei ihnen ausgetragen werden möchtest (Änderung im Haushalt).

Den Antrag auf Mitgliedschaft erhältst du in unseren Kontaktstellen oder zum Herunterladen auf unserer Website unter **www.freie.be** > Dokumente downloaden > Versicherung > Antrag auf Mitgliedschaft

Fülle das Dokument aus, unterschreibe es und sende es uns per Post zu. Lege bitte ebenfalls eine Kopie deines Personalausweises bei.

Falls du eine persönliche Beratung wünschst, kannst du gerne einen Termin in einer unserer Kontaktstellen vereinbaren. Unsere Mitarbeiter sind dir gerne beim Ausfüllen des Antrags behilflich.

Du bevorzugst es, den Antrag direkt online zu stellen? Auch das ist möglich! Nimm dir etwa 10 Minuten Zeit, um das Online-Antragsformular sorgfältig auszufüllen. Du benötigst dazu:

- deine Nationalregisternummer (diese befindet sich auf der Rückseite deines Personalausweises),
- die Angaben deiner bisherigen Krankenversicherung.

Gesetzliche Krankenversicherung

Ein Besuch beim Hausarzt oder Facharzt, eine kinesitherapeutische Behandlung, ein Arzneimittel oder ein Krankenhausaufenthalt – für zahlreiche Pflegeleistungen und Medikamente sieht die gesetzliche Krankenversicherung, auch Pflichtversicherung genannt, eine Erstattung der Kosten vor.

Für die Erstattung der Honorare bestehen unterschiedliche Systeme:

- Du zahlst das Honorar direkt an den Pflegeleistenden und erhältst von uns die Erstattung, nachdem du die Pflegebescheinigung bei uns eingereicht hast.
- Der Pflegeleistende rechnet die Erstattung direkt mit unserer Krankenkasse ab, d.h. du zahlst lediglich deinen Eigenanteil. Dieses System nennt sich Drittzahlersystem.
- System der Ärztehäuser: Anders als Gemeinschaftspraxen oder alleinpraktizierende Hausärzte arbeiten Ärztehäuser mit einem pauschalen Bezahlsystem, d.h. die Krankenkasse überweist dem Ärztehaus einen monatlichen Festbetrag pro angeschlossenen Patient. Der Patient bindet sich vertraglich an die Pflege der Einrichtung.

Für die erstattbaren Pflegeleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind landesweit einheitliche Erstattungstarife festgelegt.

In der Regel beträgt die Erstattung der Krankenkasse für ambulante Behandlungen 75 % des vorgesehenen Honorars. Die restlichen 25 % sind der sogenannte Eigenanteil, den du selbst zahlen musst.

Konventioniert oder nicht konventioniert?

Konventionierte Pflegeleistende haben ein Abkommen (Konvention) mit den Krankenkassen unterzeichnet und halten sich an die vereinbarten Honorare. Nicht konventionierte Pflegeleistende sind dem Kassenabkommen nicht beigetreten und können zusätzliche Honorarzuschläge berechnen, die nicht erstattet werden und komplett zu deinen Lasten bleiben. Du kannst deinen Pflegeleistenden ganz einfach fragen, ob er konventioniert, teilweise konventioniert oder nicht konventioniert ist.

Zusätzliche Dienste – das Plus der Freien

Während im Bereich der Pflichtversicherung die Leistungen gesetzlich festgelegt sind, können die einzelnen Krankenkassen im Rahmen ihrer **Zusätzlichen Dienste** zusätzliche Erstattungen für ihre Mitglieder vorsehen. Diese Erstattungen betreffen vorwiegend Bereiche, die nicht oder nur teilweise durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckt sind.

In Belgien sind alle Versicherten dazu verpflichtet, sich den **Zusätzlichen Diensten** ihrer jeweiligen Krankenkasse anzuschließen. Als Mitglied unserer **Zusätzlichen Dienste** kannst du rund 70 Leistungen und Erstattungen in Anspruch nehmen, z.B. für Osteopathie, Ernährungsberatung oder Brillen und Kontaktlinsen.

Entdecke die Leistungen und Erstattungen unserer **Zusätzlichen Dienste** unter **www.freie.be** > Versicherungen > Zusätzliche Dienste > Das Plus der Freien

Krankenhausversicherungen von Hospitalia

Ob Unfall, Krankheit oder Operation: Fast jeder muss mindestens einmal in seinem Leben ins Krankenhaus. Bei einem stationären Aufenthalt können hohe Kosten anfallen, denn Honorarzuschläge, die Kosten für ein Einzelzimmer und sogar die Pflege vor und nach einem Krankenhausaufenthalt lassen die Rechnung schnell in die Höhe schießen. Mit den Krankenhausversicherungen von **Hospitalia** kannst du ganz entspannt bleiben, denn diese sichern dich für den Fall der Fälle bestens ab.

Die medizinische Versorgung wird immer teurer. Besonders ein Krankenhausaufenthalt kann unerwartet hohe Kosten mit sich bringen. Daher empfehlen wir den Abschluss einer unserer Krankenhausversicherungen von **Hospitalia**, damit du im Notfall auf verschiedene Unterstützungen zählen kannst. **Hospitalia Plus** übernimmt zusätzlich zur gesetzlichen Krankenversicherung und zu unseren **Zusätzlichen Diensten** nicht nur Zuschläge für Einzelzimmer und Honorarzuschläge, sondern auch Kosten für die Pflege vor und nach dem Krankenhausaufenthalt (60 Tage vorher und 180 Tage nachher).

Als junger Mensch denkst du vielleicht, dass du noch keine Krankenhausversicherung brauchst. Wer sich allerdings in jungen Jahren der Krankenhausversicherung anschließt, zahlt später geringere Beiträge! Ganz abgesehen davon ist es sinnvoll, nicht zu warten, bis du älter bist und Gesundheitsprobleme auftreten. Denn im schlimmsten Fall hast du eine Altersgrenze überschritten, die dich von der **Garantie schwere Krankheiten** ausschließt, oder du wirst aus medizinischen Gründen nur mit Einschränkungen akzeptiert.

Als neues Mitglied musst du eine Wartezeit durchlaufen (meistens 6 Monate), bevor du Anrecht auf Erstattungen hast, es sei denn, du warst bereits einer Krankenhausversicherung angeschlossen (bspw. zu Lasten deiner Eltern), dann entfällt die Wartezeit.

Weitere Informationen zu den Krankenhausversicherungen von **Hospitalia** findest du auf unserer Website unter **www.freie.be** > Versicherungen > Weitere Versicherungen > Hospitalia-Mitglied werden

Hospitalia

Rundum
abgesichert.

Grenzgänger

In einer Grenzregion wie Ostbelgien gibt es viele Menschen, die hier wohnen, aber im Ausland arbeiten. Diese Personen bezeichnet man als Grenzgänger.

Jedes EU-Land wendet seine eigene Gesetzgebung an. Dies gilt auch für den Bereich der Sozialversicherung. Du zahlst deine Sozialversicherungsbeiträge in dem Land, in dem du beschäftigt bist. Damit bist du in deinem Beschäftigungsland abgesichert.

Als Grenzgänger solltest du dich jedoch nicht nur bei einer Krankenkasse in deinem Beschäftigungsland eintragen, sondern auch bei einer Krankenkasse in deinem Wohnland, damit du dort ebenfalls medizinische Versorgung in Anspruch nehmen kannst. Dafür musst du bei deiner Krankenkasse im Beschäftigungsland das Formular S1 (Deutschland, Frankreich, Niederlande) oder BL1 (Luxemburg) beantragen und dieses dann bei unserer Krankenkasse einreichen.

Erstattung der Gesundheitspflege

Medizinische Kosten werden stets in dem Land erstattet, in dem sie entstehen. Falls du einen Arzt im Beschäftigungsland aufsuchst, so musst du die Behandlungsbescheinigung auch bei der dortigen Krankenkasse einreichen. Die Rückerstattung der medizinischen Kosten erfolgt stets nach den gesetzlichen Bestimmungen und Tarifen des jeweiligen Landes.

Ausnahme Luxemburg

Eine Ausnahme ist das belgisch-luxemburgische Abkommen. Die belgische Krankenkasse meldet der luxemburgischen Krankenkasse die Erstattungen, die in Belgien vorgenommen wurden. Die luxemburgische Krankenkasse nimmt daraufhin eine zusätzliche Erstattung an das Mitglied vor, falls dort eine höhere Rückzahlung vorgesehen ist – was sehr oft der Fall ist.

Auch einige Pflegeleistungen, für die in Belgien keine, in Luxemburg aber wohl eine Kostenbeteiligung vorgesehen ist, können eventuell durch die luxemburgische Krankenkasse erstattet werden. Reiche hierzu die Rechnungen bei uns ein. Wir prüfen die Möglichkeit einer Erstattung und leiten die erforderlichen Dokumente ggf. an die luxemburgische Krankenkasse weiter.

Dringende Pflege in einem Drittland

Benötigst du bei einem Auslandsaufenthalt, bspw. bei einer Urlaubsreise, plötzlich dringende medizinische Pflege, so ist es nicht die Krankenkasse des Wohnlandes, sondern die Krankenkasse des Beschäftigungslandes, welche die entstandenden Kosten erstattet. Sämtliche Belege musst du also dort einreichen.

Beispiel: Du arbeitest in Luxemburg und lebst in Belgien. Während deines Urlaubs in Spanien brichst du dir den Arm und musst im Krankenhaus behandelt werden. Reiche die Behandlungsbescheinigungen bei deiner Krankenkasse in Luxemburg ein. Diese ist nämlich für die Erstattung der Kosten zuständig.

Vor einem Auslandsaufenthalt solltest du bei der Krankenkasse des Beschäftigungslandes eine Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) beantragen. Diese gilt für Länder des Europäischen Wirtschaftsraums, der Schweiz, Großbritannien, Nordmazedonien, Australien und Grönland. Für einige andere Länder mit bilateralem Abkommen gibt es einen besonderen Auslandskrankenschein.

Eintragung beim Arbeitsamt

Wenn du deine Ausbildung oder dein Studium beendet, aber noch keine Arbeitsstelle gefunden hast, solltest du dich als Arbeitssuchender beim Arbeitsamt eintragen. Das Arbeitsamt kann dir einerseits bei der Arbeitssuche helfen, andererseits hast du aber auch nach einer bestimmten Zeit Anrecht auf die sogenannte Berufseingliederungszulage.

Die Eintragung beim Arbeitsamt solltest du sofort vornehmen – das ist auch bereits möglich, wenn du noch ein Praktikum, Nachprüfungen oder eine Endarbeit zu absolvieren hast. Du hast nämlich erst nach einigen Monaten Wartezeit Anrecht auf die Berufseingliederungszulage, eine frühzeitige Eintragung ist daher wichtig.

Die Berufseingliederungszeit dauert 310 Werktage (Sonntage ausgeschlossen), was etwa 12 Monaten entspricht, und beginnt:

- nach der Eintragung als Arbeitssuchender (frühestens jedoch am 1. August): falls du das Studium oder die Lehre im Juni beendet hast,
- am Tag der Einschreibung: falls du das Studium oder die Ausbildung abgebrochen hast oder Schulabgänger unter 21 Jahre bist und mindestens die Oberstufe des Sekundarunterrichts oder eine duale Ausbildung bestanden hast.

In der Zeit, wo du arbeitssuchend bist, bleibst du bei deinen Eltern mitversichert, insofern du jünger als 25 Jahre bist. Während dieser Zeit behältst du auch weiterhin das Recht auf Kinderzulagen.

Anrecht auf Arbeitslosenunterstützung haben lediglich Arbeitnehmer, die während einer gewissen Anzahl von Arbeitstagen und innerhalb eines bestimmten Zeitraums berufstätig waren. Da dies auf Studenten und Lehrlinge nicht zutrifft, erhalten diese keine Arbeitslosenunterstützung, sondern eine Eingliederungszulage.

Falls du in der Berufseingliederungszeit keine Arbeitsstelle findest, musst du dich erneut als Arbeitssuchender eintragen. Das sollte idealerweise im Monat vor Ablauf der Eingliederungszeit passieren (spätestens jedoch 7 Tage nach diesem Datum). Danach kannst du bei einer Arbeitslosenkasse deiner Wahl die Eingliederungszulage beantragen.

Mehr Informationen zur Berufseingliederungszeit findest du auf der Website des Arbeitsamts der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens unter **www.adg.be**.

Arbeitssuche

Wer suchet, der findet – das gilt auch auf dem Arbeitsmarkt. Informiere dich im Internet, in Zeitungen oder beim Arbeitsamt nach Stellenangeboten. Erscheint ein Unternehmen dir interessant, kannst du auch Initiativbewerbungen schreiben, selbst wenn das Unternehmen im Moment keine passende Stelle ausgeschrieben hat. Auch soziale Netzwerke wie LinkedIn können dir bei der Arbeitssuche behilflich sein.

Bewerbung

Deine Bewerbung sollte aus einem Motivationsschreiben und deinem Lebenslauf („Curriculum Vitae", kurz CV) bestehen. Beidem solltest du viel Aufmerksamkeit widmen, denn ihr Inhalt und ihre Aufmachung entscheiden darüber, ob du zu einem Bewerbungsgespräch eingeladen wirst oder nicht. Außerdem hast du hierbei eine erste Möglichkeit, dich von deinen Mitbewerbern abzuheben. Der erste Eindruck ist besonders wichtig.

Dein Motivationsschreiben sollte unbedingt Interesse wecken und keine leeren Floskeln enthalten. Welche Qualitäten hast du, die dich von anderen unterscheiden? Welchen Mehrwert kannst du dem Unternehmen bringen? Versuche, deine Stärken hervorzuheben und zu zeigen, warum gerade du diesen Job bekommen solltest.

In deinem Lebenslauf fasst du die wichtigsten Meilensteine deines Lebens zusammen: Ausbildung, eventuelle Berufserfahrung, fachliche und persönliche Kenntnisse und Kompetenzen. Dein Lebenslauf sollte übersichtlich gestaltet sein und nur die Informationen enthalten, die relevant sind für das Stellenangebot, auf das du dich bewirbst.

Vorstellungsgespräch

Wirst du zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen, hast du die erste Hürde gemeistert. Dein Lebenslauf und Anschreiben haben das Unternehmen neugierig gemacht und es möchte sich ein genaueres Bild von dir machen. Eine gute Vorbereitung ist jetzt besonders wichtig.

Informiere dich im Vorfeld über das Unternehmen, damit du im Vorstellungsgespräch mit diesem Wissen punkten kannst, denn dadurch zeigst du, dass du dich für das Unternehmen interessierst und nicht „einfach nur irgendeinen" Job suchst.

Klassische Fragen während eines Vorstellungsgesprächs betreffen bspw. deine Stärken und Schwächen oder deinen Umgang mit Stress und Konflikten. Solche Fragen kannst du gut vorbereiten. Überlege dir also schon vorher, was du darauf antworten wirst und bitte ggf. deine Freunde oder Familie um eine Einschätzung deiner Antworten.

Du kannst dir auch Fragen überlegen, die du an das Unternehmen stellen möchtest. Das kann die ausgeschriebene Stelle betreffen (Warum ist die Stelle frei? Wie lange hat der Vorgänger diese Stelle besetzt?) oder auch das Unternehmen an sich.

Rundum startklar.

Der erste Job

Die erste Arbeitsstelle ist etwas Besonderes. Selbst wenn du bereits ein Praktikum oder einen Studentenjob in einem Unternehmen hattest, ist der erste „richtige“ Job doch noch einmal anders.

Lohn oder Gehalt – wo liegt der Unterschied?

Wer arbeitet, erhält in der Regel eine Vergütung in Form von Geld. In manchen Fällen spricht man dann von Lohn, in anderen von Gehalt. Aber wo liegt der Unterschied?

Kurz gesagt erhalten Arbeiter einen Lohn und Angestellte ein Gehalt. Löhne werden auf Stundenbasis ausgezahlt und können daher von Monat zu Monat stark variieren. Gehälter sind hingegen fix pro Monat, unabhängig von den geleisteten Stunden.

Brutto- und Nettoeinkommen

Spätestens wenn du deinen ersten Lohn bzw. dein erstes Gehalt erhältst, wird dir auffallen, dass der Bruttobetrag nicht mit dem Nettobetrag übereinstimmt, der letztendlich auf deinem Konto landet. Das liegt daran, dass von deinem Bruttoeinkommen u.a. noch Sozialbeiträge abgezogen werden (siehe Seite 4) sowie ein Berufssteuervorabzug, der je nach familiärer Situation unterschiedlich sein kann.

Urlaub

Das Anrecht auf Urlaub wird in Belgien proportional zu den im Vorjahr geleisteten Arbeitstagen berechnet. In deinem ersten Arbeitsjahr hast du normalerweise noch kein Anrecht auf den vollständigen Urlaub. Erst nach einem vollständigen Kalenderjahr besteht Anrecht auf den vollständigen gesetzlichen Urlaub von 4 Wochen, d.h. 20 Tage bei einer 5-Tage-Woche bzw. 24 Tage bei einer 6-Tage-Woche.

Das Gesetz sieht zudem 10 festgelegte Feiertage vor. Fällt einer der Feiertage auf einen Samstag oder Sonntag, wird noch im selben Jahr ein freier Ersatztag festgelegt.

Der erste Job ist ein wichtiger Schritt für deine Zukunft.

Gesetzliche Feiertage in Belgien

- Neujahr (1. Januar)
- Ostermontag
- Tag der Arbeit (1. Mai)
- Christi Himmelfahrt
- Pfingstmontag
- Belgischer Nationalfeiertag (21. Juli)
- Mariä Himmelfahrt (15. August)
- Allerheiligen (1. November)
- Waffenstillstand (11. November)
- Weihnachten (25. Dezember)

Urlaubsgeld

Wenn du einen Urlaubstag nimmst, wirst du weiterhin entlohnt. Als Angestellter erhältst du unverändert dein Gehalt vom Arbeitgeber, als Arbeiter erhältst du Urlaubsgeld durch eine Urlaubskasse oder aber durch das Landesamt für Jahresurlaub.

Jugendurlaub

Jugendliche, die ihr Studium oder ihre Lehre beendet haben, können sogenannten Jugendurlaub beantragen. Die meisten Schulabgänger haben in ihrem ersten Arbeitsjahr kein Anrecht auf vollständigen Urlaub. Der Jugendurlaub bietet ihnen die Möglichkeit, trotzdem den vollständigen Urlaub von 4 Wochen zu nehmen und für diese Zeit eine Entlohnung in Höhe von 65 % des Bruttoeinkommens zu erhalten.

Voraussetzungen

- In dem Jahr, in dem du dein Studium oder deine Lehre beendest, bist du noch keine 25 Jahre alt.
- Du bist Schulabgänger (Studium, Lehre usw.).
- Im Jahr deines Schulabschlusses bist du mindestens 1 Monat, also 26 Vollzeit- bzw. 13 Halbzeittage als Angestellter oder Arbeiter im Privatsektor beschäftigt gewesen. Studentenjobs werden dabei nicht berücksichtigt.

Antragstellung

Im ersten Monat, in dem du Jugendurlaub nimmst, musst du bei deiner Zahlstelle (Hilfskasse für Arbeitslosenunterstützung oder Gewerkschaft) einen Antrag einreichen. Dafür füllst du das Formular C103-Jugendurlaub-Arbeitnehmer aus.

Das Formular erhältst du zum Downloaden auf der Website des Landesamts für Arbeitsbeschaffung (LFA) unter **www.lfa.be** oder bei einer der zuvor erwähnten Stellen.

Dein Arbeitgeber muss ebenfalls ein Dokument ausfüllen (Meldung Szenario 9), das er der Zahlstelle auf elektronischem Weg übermittelt. Nimmst du im Laufe des Jahres weitere Tage oder Wochen des Jugendurlaubs in Anspruch, brauchst du das Formular C103-Jugendurlaub-Arbeitnehmer nicht erneut auszufüllen. Lediglich dein Arbeitgeber muss eine weitere elektronische Meldung (in diesem Fall Szenario 10) vornehmen.

Der Antrag auf Jugendurlaub ist spätestens im Februar des Folgejahres einzureichen.

Steuererklärung

Nach dem ersten Arbeitsjahr steht auch die erste richtige Steuererklärung an. Diese musst du ausfüllen, um sicherzugehen, dass du nicht zu viel, aber auch nicht zu wenig Steuern gezahlt hast. Als Bürger musst du dazu jedes Jahr dein Einkommen aus dem Vorjahr melden. Daraufhin wird die endgültige Steuer berechnet, wobei Folgendes berücksichtigt wird:

- die bereits auf das Einkommen eingezahlten Steuern (der sogenannte Vorabzug),
- der Personenstand (alleinstehend, verheiratet usw.).

Im Mai werden dir alle nötigen Dokumente für die Steuererklärung zugeschickt. Inzwischen sind diese meist schon mit deinen Daten vorausgefüllt. Du musst diese dann nur noch überprüfen.

Einige Monate später erhältst du dann deinen Steuerbescheid, auf dem vermerkt ist, ob du eine Erstattung erhältst oder eventuell etwas nachzahlen musst.

Mehr Informationen zu deiner ersten Steuererklärung findest du auf der Website des FÖD Finanzen unter **www.meineersteerklarung.be**.

Selbstständigkeit

Um in Belgien eine selbstständige Tätigkeit aufzunehmen, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Du musst mindestens 18 Jahre alt sein.
- Du musst EU-Bürger oder Bürger des Europäischen Wirtschaftsraums oder im Besitz einer Berufskarte sein.
- Du musst im Besitz deiner bürgerlichen Rechte sein.
- Du musst über Betriebsführungskenntnisse, d.h. über Grundkenntnisse in Buchhaltung, Steuerwesen, Finanzwesen und Rechtslehre verfügen. Lege hierfür eines der folgenden Dokumente vor: Meisterbrief, Abitur-, Hochschul-, Universitäts-, Zentraljury- oder Abendschuldiplom.

Möchtest du einen geschützten Beruf ausüben, wie bspw. Heizungsbauer oder Sanitärinstallateur, so musst du außerdem über die entsprechenden Fachkenntnisse verfügen, d.h. einen Gesellenbrief vorlegen können.

Lasse dich in jedem Fall beraten, bevor du dich selbstständig machst! Mehr Informationen zur Selbstständigkeit findest du auf der Website der WFG Ostbelgien unter **www.wfg.be**.

Arbeitsunfähigkeit

Krankheit oder Unfall können jeden treffen, auch dich. Es ist möglich, dass du deinen Beruf dann zeitweise nicht ausüben kannst – du bist arbeitsunfähig. Die Krankenkasse zahlt dir nach einer bestimmten Zeit ein Ersatzeinkommen: das Krankengeld (während des 1. Krankheitsjahres) oder das Invalidengeld (ab dem 2. Krankheitsjahr). Du musst allerdings bestimmte Kriterien erfüllen.

Anrecht auf Krankengeld haben Arbeitnehmer, Selbstständige und auch Arbeitslose, die dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

Den Arbeitgeber informieren

Bist du plötzlich krank und kannst deshalb nicht zur Arbeit gehen, musst du deinen Arbeitgeber schnellstmöglich informieren, d.h. im Idealfall noch am selben Tag, spätestens aber innerhalb der vorgesehenen Frist, die in deinem Arbeitsvertrag genannt ist. Andernfalls ist dein Arbeitgeber berechtigt, die Zahlung des garantierten Einkommens zu verweigern. Dein Arbeitgeber hat zudem das Recht, die Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt kontrollieren zu lassen.

Das garantierte Einkommen

Dein Arbeitgeber ist verpflichtet, dir über einen bestimmten Zeitraum weiterhin Lohn bzw. Gehalt zu zahlen. Es handelt sich hierbei um das sogenannte garantierte Einkommen. Angestellte erhalten während 30 Tagen die volle Lohnfortzahlung durch ihren Arbeitgeber. Arbeiter haben während der ersten 7 Tage Anrecht auf 100 % ihres Lohns. Vom 8. bis zum 14. Tag sind es 85 % und vom 15. bis zum 30. Tag der Arbeitsunfähigkeit zahlt der Arbeitgeber noch einen Zusatz zum Krankengeld der Krankenkasse.

Sicherheit und Gewissheit
auch in schwierigen Situationen.

Die Krankenkasse informieren

Auch die Krankenkasse muss innerhalb bestimmter Fristen über die Arbeitsunfähigkeit informiert werden. Andernfalls kann dies eine Reduzierung des Krankengelds zur Folge haben. Falls du dir vollkommen sicher bist, dass deine Arbeitsunfähigkeit nicht länger anhält als die Periode des garantierten Einkommens, welches der Arbeitgeber dir zahlt, so brauchst du die Krankenkasse nicht zu informieren, da du ohnehin kein Krankengeld erhalten wirst. Falls du allerdings nicht ausschließen kannst, dass deine Arbeitsunfähigkeit länger andauert, so sende uns vorsichtshalber die ärztlich ausgefüllte Krankmeldung oder die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung innerhalb folgender Frist per E-Mail bzw. per Post zu (der Poststempel gilt als Meldedatum) oder gib sie in einer unserer Kontaktstellen gegen Erhalt einer Empfangsbestätigung ab:

- Arbeitslose: 8 Tage
- Arbeiter: 14 Tage
- Angestellte: 28 Tage
- Selbstständige: 8 Tage

Nach Erhalt deiner Krankmeldung senden wir dir die Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit sowie ein Auskunftsblatt zu. Letzteres musst du ausfüllen und uns zurückschicken. Die Informationen, die wir von deinem Arbeitgeber bzw. von der Stempelkasse benötigen, bekommen wir auf elektronischem Wege mitgeteilt. Erst nach Eingang des Auskunftsblatts können wir die Höhe des Krankengelds berechnen und auszahlen. Bist du selbstständig, so musst du einen Fragebogen bezüglich deiner beruflichen Tätigkeit ausfüllen.

Wiederaufnahme der Arbeit

Wenn du Krankengeld beziehst, musst du uns sofort informieren, falls du die Arbeit wieder aufnimmst. Benutze hierzu den Vordruck „Wiederaufnahme der Arbeit“, welchen du zu Beginn deiner Arbeitsunfähigkeit von uns erhalten hast. Möchtest du die Arbeit teilweise wieder aufnehmen, so musst du spätestens 1 Tag vor der Wiederaufnahme das Formular „Teilweise Wiederaufnahme der Arbeit“ bei uns einreichen.

Weitere Informationen erhältst du in unseren Kontaktstellen oder auf unserer Website unter **www.freie.be** > Meine Situation > Berufliche Situation > Arbeitsunfähigkeit

Wenn du Unterstützung bei der Wiederaufnahme der Arbeit benötigst, kannst du dich jederzeit an den Return to work-Koordinator unserer Krankenkasse wenden. Dieser kann dir dabei helfen, einen an deine Fähigkeiten angepassten Wiedereingliederungsplan zu erstellen.

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Dein Arbeitgeber ist verpflichtet, dich gegen Arbeitsunfallrisiken und Berufskrankheiten zu versichern. Im Falle eines anerkannten Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit hast du Anrecht auf eine Entschädigung.

Solltest du einen Arbeitsunfall haben, so achte darauf, dass dein Arbeitgeber die Arbeitsunfallversicherung innerhalb von 8 Kalendertagen darüber informiert. Andernfalls kannst du dies auch selbst in die Hand nehmen.

Auch Unfälle auf dem Weg von oder zur Arbeit gelten als Arbeitsunfälle. Du musst allerdings beweisen können, dass sich der Vorfall auf dem normalen Arbeitsweg ereignet hat. Dabei muss es nicht unbedingt der kürzeste oder schnellste Weg sein. Umwege, die du bspw. wegen einer Baustelle fahren musst, werden ebenfalls als normaler Arbeitsweg berücksichtigt.

Wird der Arbeitsunfall anerkannt, so erhältst du die Erstattung der medizinischen Pflegekosten sowie das Krankengeld direkt durch die Unfallversicherung deines Arbeitgebers.

Wird der Unfall nicht als Arbeitsunfall anerkannt, so muss die Versicherungsgesellschaft diese Entscheidung an unsere Krankenkasse melden. Die Erstattung der Pflegekosten sowie das Krankengeld erhältst du in diesem Fall nicht von der Arbeitsunfallversicherung, sondern von uns. Deshalb ist es ratsam, uns bei Arbeitsunfähigkeit immer eine Krankmeldung zuzusenden, damit du deine Rechte in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit beibehältst, falls die Versicherungsgesellschaft den Arbeitsunfall nicht anerkennen sollte.

Bei einer Berufskrankheit, die durch die Ausübung deiner Tätigkeit am Arbeitsplatz hervorgerufen wurde, ist es möglich, eine Entschädigung zu erhalten. Diese wird durch die Föderalagentur für Berufsrisiken (FEDRIS) gezahlt. Den Antrag auf Anerkennung einer Berufskrankheit musst du bei der FEDRIS stellen. Die Föderalagentur prüft, ob die Bedingungen einer Berufskrankheit erfüllt sind und erkennt diese ggf. an.

Weitere Informationen erhältst du in unseren Kontaktstellen oder auf unserer Website unter **www.freie.be** > Meine Situation > Berufliche Situation > Arbeitsunfähigkeit > Berufskrankheit

Listensystem oder offenes System

Nicht jede Krankheit, die bei der Arbeit zugezogen wird, ist eine Berufskrankheit. Berufskrankheiten sind Krankheiten, die durch die Ausübung eines Berufs verursacht werden. Es gibt eine offizielle Liste, in der eine Reihe von Berufskrankheiten aufgeführt sind, aber es ist auch möglich, eine Krankheit als Berufskrankheit anerkennen zu lassen, wenn sie nicht auf dieser Liste steht.

Entlassung

Hast du einen Arbeitsvertrag auf unbefristete Zeit abgeschlossen, so kann dich dein Arbeitgeber nur unter Einhaltung gewisser Bestimmungen entlassen:

- Entweder er respektiert die gesetzlich festgelegte Kündigungsfrist
- oder er zahlt dir eine bestimmte Abfindung.

Die Dauer der Kündigungsfrist hängt davon ab, seit wann du in dem Unternehmen tätig bist und ob du als Angestellter oder als Arbeiter unter Vertrag stehst.

Im Falle eines schwerwiegenden Verstoßes deinerseits gegen die Arbeitsordnung kann dich dein Arbeitgeber fristlos und ohne Abfindung entlassen. Er muss diesen Verstoß allerdings beweisen können.

Kündigung

Möchtest du die Arbeitsstelle wechseln, so musst du deinem Arbeitgeber die Kündigung per Einschreiben zusenden.

Hast du noch keine neue Arbeitsstelle gefunden, kann dir die Arbeitslosenunterstützung unter bestimmten Voraussetzungen verweigert werden. Deshalb solltest du dich vor der Kündigung beim Arbeitsamt informieren.

In jedem Fall musst du eine festgelegte Kündigungsfrist einhalten.

Die Freie wünscht dir einen erfolgreichen Start in dein Berufsleben!

freie

Für weitere Informationen stehen wir gerne zu deiner Verfügung.
Unsere Kontaktstellen:

4760 Büllingen
Hauptstraße 2
+32 (0)80 640 545

4750 Bütgenbach
Marktplatz 11/E/2
+32 (0)80 643 241

4700 Eupen
Vervierser Straße 6A
+32 (0)87 598 660

4720 Kelmis
Kirchstraße 6
+32 (0)87 558 169

4730 Raeren
Hauptstraße 73A
+32 (0)87 853 464

4780 Sankt Vith
Schwarzer Weg 1
+32 (0)80 799 515

info@freie.be

Freie Krankenkasse
Verantwortlicher Herausgeber:
D. Pfeiffer - Freie Krankenkasse
B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2
Unternehmensnr. 0420.209.938 | 04/2025

www.freie.be