



Versicherungsservice für DJV-Mitglieder

Helge Kühl
Versicherungsmakler e.K.
Aschauer Weg 4, 24214 Neudorf
Tel. (04346) 29602-00, Fax (04346) 29602-07
E-Mail info@helgekuhl.de

<http://vs.djv.de>

Mandanten-Information

Krankentagegeld für Angestellte

Wenn Sie durch Krankheiten oder Unfälle außerstande gesetzt werden, Ihrer Tätigkeit nachzugehen, können Sie ihrer Existenzgrundlage beraubt werden. Daher sollte geprüft werden, ob Sie im Fall unfall- oder krankheitsbedingter Einkommensausfälle über genügend finanziellen Spielraum verfügen, um zumindest die festen monatlichen Ausgaben zu decken.

Wir wollen Ihnen helfen herauszufinden, ob Sie richtig versichert sind und wie Sie gegebenenfalls entstehende Lücken optimal schließen können.

Lohnfortzahlung

Angestellte haben zunächst Anspruch auf Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber im Krankheitsfall, in der Regel für sechs Wochen. Während dieses Zeitraumes sind grundsätzlich keine Einkommenseinbußen hinzunehmen. Muss man aufgrund der Krankheit stationär im Krankenhaus behandelt werden, beträgt die Eigenbeteiligung 10,00 € pro Kalendertag, maximal ist sie für 28 Tage zu zahlen.

Der Abschluss einer gesonderten **Krankenhaustagegeldversicherung** ist **nicht zu empfehlen**.

Einerseits ist zu berücksichtigen, dass man eine Haushaltsersparnis hat und zudem selbst bei einem Aufenthalt von über 28 Tagen der maximale finanzielle Schaden sich auf 280 € beläuft. Ein Schaden folglich, der wirtschaftlich verkraftbar ist. Zu berücksichtigen wäre weiterhin der zu zahlende Beitrag für dies Krankenhaustagegeldversicherung.

Im Anschluss an den Lohnfortzahlungszeitraum sollten folgende Konstellationen unterschieden werden:

Gesetzlich Krankenversicherte

haben automatisch Anspruch auf Krankengeld (§§ 44 ff. SGB V). Dieser beträgt 70% vom Bruttoeinkommen, maximal jedoch 90% des Nettoeinkommens, maximal berechnet auf die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung (2014: 4.050 € monatlich).

Davon abzuziehen sind die hälftigen Beiträge zur gesetzlichen Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. Für die Zahlung des Krankengeldes gibt es keine zeitliche Begrenzung. Wegen derselben Krankheit wird Krankengeld maximal für 78 Wochen innerhalb von drei Jahren, ab dem Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit gerechnet. Tritt während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer nicht verlängert. Bei Erkrankung eines Kindes bis zum 12. Lebensjahr (bis zu 10 Tage pro Kind/pro Jahr für jedes Elternteil) wird Krankengeld ebenfalls gezahlt. Für Versicherte, die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Vollrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, endet ein Anspruch auf Krankengeld von Beginn dieser Leistungen an. Berufsunfähigkeitsrenten aus der gesetzlichen



Rentenversicherung werden auf das Krankengeld anerkannt. Der gesetzliche Krankengeldanspruch lässt sich mit Hilfe des nachfolgenden Schemas berechnen:

Merkmal	Ihre Situation	Beispiel
Mtl. sozialversicherungspflichtiges Bruttoeinkommen (2014: maximal monatlich 4.050 € /48.600 € pro Jahr)		3.000,00 €
Davon 70 % (Wert A)		2.100,00 €
monatliches Nettoeinkommen		1.900,00 €
Maximal jedoch 90% v. Netto (Wert B)		1.710,00 €
Niedrigerer WERT A/B		1.710,00 €
Abzüglich halber Beitrag zur gesetzl. Arbeitslosenvers. (2014: 3,0%, davon 50% = 1,5%)		25,65 €
Abzüglich halber Beitrag zur gesetzl. Rentenvers. (2014: 18,9%, davon 50% = 9,45%)		161,59 €
Abzüglich halber Beitrag zur gesetzl. Pflegevers. (2014: 2,05% ¹ , davon 50% = 0,975%)		17,52 €
= Monatliches Tagegeld		1.505,24 €

Privat Krankenversicherte

sollten prüfen, ob bisher ein Tagegeld mitversichert wurde. Die Spielregeln für ein etwaig versichertes Tagegeld sind in den Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT) und den jeweiligen Tarifbestimmungen geregelt. Die Höhe des Tagegeldes darf das monatliche Nettoeinkommen (zzgl. Sozialversicherungsbeiträge) nicht übersteigen. Das Krankengeld wird in der Regel ebenfalls zeitlich unbefristet gezahlt. Wird jedoch Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit festgestellt, endet die Tagegeldzahlung nach einer Übergangszeit. Bei den meisten Versicherern beträgt diese Übergangszeit drei Monate. Bei Erkrankung eines Kindes wird von den meisten Anbietern kein Tagegeld gezahlt.

Nicht nur die Beiträge sondern auch die Leistungen der Privatversicherer unterscheiden sich generell in mehreren Punkten. Hier die Wichtigsten:

- Verzichtet der Versicherer in den ersten 3 Jahren auf sein ordentliches Kündigungsrecht? (wenn nein: Versicherer kann den Vertrag binnen der ersten 3 Jahre kündigen!)
- Gilt der Versicherungsschutz auch bei einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung in Krankenanstalten, ich auch Kur- und Sanatoriumsbehandlungen durchführen (gemischte Anstalten)?
- Werden auch Zeiten bei schwangenschaftsbedingter Erkrankung erbracht?

¹ Für Kinderlose zwischen 23 und 64 Jahren erhöht sich der Beitragssatz zur Pflegepflichtversicherung um 0,25%.



Versicherungsservice für DJV-Mitglieder

Helge Kühl
Versicherungsmakler e.K.
Aschauer Weg 4, 24214 Neudorf
Tel. (04346) 29602-00, Fax (04346) 29602-07
E-Mail info@helgekuhl.de

<http://vs.djv.de>

- Rückfallerkrankungen: Werden Zeiten wiederholter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit bei der Karenzzeit (z.B. 43 Tage) zusammengerechnet oder beginnt nach einer zwischenzeitlichen Genesung die Karenzzeit erneut von vorne?
- In welchem Umfang und Zeiträumen kann das versicherte Krankengeld an veränderte Einkommensverhältnisse angepaßt werden (wichtig bei höherem Bedarf)?
- Wird eine Leistung auch bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit erbracht?
- Besteht alkoholbedingter Arbeitsunfähigkeitsschutz?
- Welcher Übergangszeitraum gilt bei Eintritt der Berufsunfähigkeit?
- Welche Wartezeiten sind zu beachten?

Bedarfsermittlung

Sie sollten nun überprüfen, ob der ermittelte monatliche Anspruch ausreicht, um Ihre festen Ausgaben (Miete, Auto, Lebensmittel, Versicherungsbeiträge etc.) zu decken.

Berechnung des Versorgungsbedarfs für **Singles und bei Paaren, bei denen der Partner krankheits- bzw. unfallbedingte Einkommenseinbußen nicht auffangen möchte.**

Feste monatliche Ausgaben	_____	€
abzgl. mtl. gesetzlicher/privater Krankengeldanspruch	_____	€
abzgl. mtl. sonstige Einnahmen (Zinsen, Miete...)	_____	€
= monatlicher Versorgungsbedarf	_____	€

Berechnung des Versorgungsbedarfs bei **Paaren, bei denen der Partner krankheits- bzw. unfallbedingte Einkommenseinbußen auffängt:**

Feste monatliche Ausgaben	_____	€
abzgl. mtl. gesetzlicher/privater Krankengeldanspruch	_____	€
abzgl. mtl. sonstige Einnahmen (Zinsen, Miete...)	_____	€
abzgl. mtl. Nettoeinkommen des Partners	_____	€
= monatlicher Versorgungsbedarf	_____	€

Sollte der Betrag nicht ausreichen, empfiehlt es sich über einen Lückenausgleich nachzudenken. Wichtig: Bitte beachten Sie unsere Infos zur Berufsunfähigkeit. Prüfen Sie auch hier, ob möglicherweise eine Versorgungslücke besteht.

Gerne erstellen wir eine individuelle Analyse. Sofern gewünscht, senden Sie uns bitte die Risikoanalyse Tagegeld für Angestellte ausgefüllt zurück.