

17. Dezember 2008

DEUTSCHER
JOURNALISTEN-
VERBAND E.V.GEWERKSCHAFT
DER JOURNALISTINNEN
UND JOURNALISTENBENNAUERSTRASSE 60
53115 BONN
TEL. 02 28 - 2 01 72-18
TELEFAX 02 28 - 24 15 98
E-MAIL: DJV@DJV.DE
INTERNET: WWW.DJV.DE

Krankengeld-Änderung: Was müssen „KSK-Freie“ tun?

Gesetzlich krankenversicherte Selbstständige verlieren ab dem 1. Januar 2009 ihren automatischen Anspruch auf Krankengeld. Sie können ihn auf „freiwilliger“ Basis als „Wahltarif“ versichern und müssen dafür extra zahlen.

Das gilt allerdings nicht für Selbstständige, die über die Künstlersozialkasse in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Sie behalten ihren automatischen Anspruch auf Krankengeld ab der 7. Woche, müssen also keinen Zusatzbeitrag erbringen.

Was ändert sich also für „KSK-Freie“? Grundsätzlich ziemlich wenig, weil der automatische Krankengeldanspruch ab der 7. Woche bleibt. Bei ihnen wird lediglich die bisherige, rein optionale vierwöchige „Vorversicherung“ ab der 3. bis zur 7. Woche ersetzt durch die Möglichkeit, bei ihrer Krankenkasse einen Wahltarif speziell für Künstler und Publizisten zu wählen. Wie bei der bisherigen freiwilligen Vorversicherung müssen die Freien die Kosten des Wahltarifs selbst zahlen.

Damit stellt sich – wie schon früher bei der Vorversicherung – die Frage, ob sich ein Wahltarif für den kurzen Zeitraum von vier Wochen überhaupt lohnt.

Das ist eine relativ einfache Kalkulation, die von der Tarifhöhe der Krankenkasse abhängig ist. Natürlich sollte, wer eine Krankenkasse mit besonders hohen Tarifen hat, zu einer Kasse mit günstigen Tarifen wechseln.

Ein Argument für einen Wahltarif ist der Umstand, dass dadurch nicht nur der Gewinnausfall durch Krankheit abgesichert wird (jedenfalls zu maximal 70 Prozent), sondern auch der Krankenkassenbeitrag selbst entfällt, allerdings nicht notwendig die Kosten des Wahltarifs.

Gegen einen Wahltarif für „KSK-Freie“ spricht, dass diese ohnehin ab der 7. Woche abgesichert sind und der Einkommensausfall für vier Wochen auch durch ein Sparguthaben abgesichert werden kann, wenn denn solche Ersparnisse überhaupt gebildet werden können. Kurzum: Wer ohnehin eher aus dem Dispo zu leben pflegt, für den macht ein Wahltarif auch von der 3. bis zur 7. Woche Sinn. Allerdings wird in vielen Fällen ein Krankenkassenwechsel angesagt sein, damit eine Kasse mit günstigem Tarif ausgewählt wird.

KSK-Freie im Rundfunk haben an manchen Rundfunkanstalten einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung des Sen-

ders. Daher benötigen sie unter Umständen schon aus diesem Grund keinen Wahltarif.

Wahltarife: Was, wann, wie?

Leider hat der Gesetzgeber den Krankenkassen keine Vorgaben für die Ausgestaltung der Wahltarife gemacht. Daher erreichen die Beiträge von Älteren bei mancher Kasse aberwitzige 400 Euro monatlich – wohlgemerkt: zusätzlich zum Normalbeitrag.

Am besten sind aus Sicht des DJV altersunabhängige Tarife, deren Höhe sich nach klaren Prozentsätzen des Einkommens richtet. Beispielsweise sind die Tarife der AOK nach jetzigem Stand vergleichsweise günstig, weil sie rein prozentuale Beiträge verlangen.

Wichtig für die Auswahl der Krankenkasse ist auch die Frage, ob die Kosten für den Wahltarif während des Bezugs von Krankengeld fortlaufen. Freie, die in der KSK versichert sind, können nur einen Wahltarif nutzen, der Leistungen von der 3. bis zur 7. Woche vorsieht. Nach der 7. Woche greift bei den KSK-Versicherten in jedem Fall das wahltarifunabhängige Krankengeld ab der 7. Woche.

Wer einen Wahltarif wählt, ist an die gewählte Kasse drei Jahre lang gebunden, selbst wenn sich diese Beiträge und Konditionen ändern. Allerdings plant der Gesetzgeber Ende Dezember

2008, diese Bindungsfristen deutlich zu lockern.

Ungeklärt ist derzeit noch, ob Zahlungen aus dem Wahltarif sozialversicherungspflichtig sind.

Krankenkasse wechseln – wie geht das?

Grundsätzlich ist der Krankenkassenwechsel erstmals 18 Monate nach Eintritt möglich. Wenn der Arbeitgeber wie bei Rundfunkanstalten verbreitet seine Freien immer mal wieder an- und abmeldet, gehen Krankenkassen derzeit wohl überwiegend davon aus, dass diese 18 Monate jeweils neu beginnen. Darüber hinaus ist vor Ablauf von 18 Monaten ein Austritt nur möglich, wenn die Kasse ihren Beitrag erhöht, wobei ab dem 1. Januar 2009 nur die Erhöhung des Zusatzbeitrags dazu berechtigt, nicht die des für alle Kassen geltenden „Normaltarifs“ von 15,5 Prozent.

Ansonsten gilt, dass eine Kündigung der Mitgliedschaft mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende des Kalendermonats möglich ist. Damit die Kündigung aber wirksam wird, muss die Bestätigung der neuen Krankenkasse vorgelegt werden.

Wer sich für einen Wahltarif entscheidet, ist für drei Jahre an seine Krankenkasse gebunden. Im Regelfall ist sogar bei Beitragserhöhung ein Sonderkündi-

gungsrecht ausgeschlossen. Allerdings gibt es in den Satzungen einiger Kassen Kündigungsrechte für den Fall starken Einkommensrückgangs.

Der Gesetzgeber plante Mitte Dezember, die Bindungsfristen zu lockern. Allerdings waren die Einzelheiten bei Redaktionsschluss dieses Infos noch nicht geklärt. Infos hierzu sind online unter www.djv.de/freie zu finden.

Alternative zum Wahltarif: Die Privaten?

Selbstverständlich können gesetzlich Versicherte statt eines Krankenkassen-Wahltarifs auch eine private Krankentagegeldversicherung abschließen. Das macht aber nur für Personen Sinn, die noch keine Vorerkrankungen hatten. Denn sie sind von vielen Leistungsansprüchen ausgeschlossen. Nach Kalkulationen der Deutschen Krankenversicherung (DKV) ist hier von rund 150 Euro monatlich auszugehen.

Ein Nachteil der privaten Krankentagegeldversicherung allerdings: Wer als gesetzlich Krankenversicherter keinen Wahltarif bei seiner Kasse abschließt, ist im Falle der Krankheit bei seiner Kasse nicht beitragsfrei. Insofern wird der Vergleich meist dafür sprechen, einen Wahltarif bei der eigenen gesetzlichen Krankenkasse abzuschließen. Dieser ist sowieso egal, ob und wie oft das Mitglied schon erkrankt war.

Warum überhaupt Krankengeld versichern?

Wenn freie Journalisten längere Zeit erkranken, wird das Geld schnell knapp. Das Krankengeld hat Entgeltersatzfunktion und soll verhindern, dass Krankheit zum Verlust von Wohnung und gewohnten Lebensumständen führt. Denn das würde den Heilungsprozess weiter erschweren und möglicherweise die gesamte Familie in soziale Probleme bringen.

Darüber hinaus gilt im Falle von Krankengeldbezug auch das Prinzip der Beitragsfreiheit gegenüber der Sozialversicherung, damit der Erkrankte nicht in Zahlungsschwierigkeiten gegenüber der Krankenkasse gerät. Leider gilt das aktuell nicht für die Belastungen durch den Zusatzbetrag, den der neue Wahltarif kostet, sondern nur für den „Grundbeitrag“ zur Krankenkasse.

Wo finde ich aktuelle Informationen?

Der DJV stellt auf seinen Internetseiten unter www.djv.de/freie sowie im Freien-Blog <http://frei.djv-online.de> Informationen zum Thema bereit, die nach Redaktionsschluss bekannt werden. Selbstverständlich wird auch durch den DJV-Newsletter und in der Februar-Ausgabe des *journalist* weiter informiert.

Redaktion: Michael Hirschler
(Tel. 0228 / 2017218, hir@djv.de)