

Top 1

Versicherungs- und beitragsrechtliche Auswirkungen der zum 1. August 2009 eingeführten wählbaren gesetzlichen Krankengeldansprüche

Sachverhalt:

Mit dem Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990) ist hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen sowie Beschäftigten, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts haben (unständig und „kurzzeitig“ Beschäftigte), die Möglichkeit eingeräumt worden, einen gesetzlichen Krankengeldanspruch zu wählen (§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V).

Bei Abgabe einer Wahlerklärung wird Krankengeld von Beginn der siebten Woche der Arbeitsunfähigkeit an gezahlt. Die Regelung ist am 1. August 2009 in Kraft getreten. Die Wahl des gesetzlichen Krankengeldanspruchs kann in einem Übergangszeitraum bis zum 30. September 2009 mit Wirkung vom 1. August 2009 abgegeben werden.

Die neuen Regelungen greifen in die erst zum 1. Januar 2009 eingeführten Krankengeldwahltarife nach § 53 Abs. 6 SGB V ein. Danach konnten sich die in Rede stehenden Personen für den Fall der Arbeitsunfähigkeit ausschließlich über einen in der Satzung der Krankenkasse näher bestimmten Wahltarif Krankengeld nach § 53 Abs. 6 SGB V absichern. Diese auf der Grundlage der bis zum 31. Juli 2009 geltenden Rechtslage abgeschlossenen Wahltarife enden – ungeachtet einer Übergangsregelung für einen laufenden Leistungsbezug – kraft Gesetzes zu diesem Zeitpunkt (§ 319 Abs. 1 SGB V).

Die Krankenkassen haben jedoch ab 1. August 2009 in ihren Satzungen für die genannten Personengruppen neue gemeinsame Wahltarife Krankengeld sowie Wahltarife Krankengeld für die nach dem KSVG Versicherten anzubieten, die den Anspruch auf Krankengeld entsprechend § 46 Satz 1 SGB V oder zu einem späteren Zeitpunkt entstehen lassen, für die Versicherten nach dem KSVG jedoch spätestens mit Beginn der dritten Woche der Arbeitsunfähigkeit.

Über wesentliche Auswirkungen auf den Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung hatte der GKV-Spitzenverband die Krankenkassen bereits mit Rundschreiben 2009/280 vom 25. Juni 2009 informiert.

Zu den leistungsrechtlichen Aspekten des neuen wählbaren gesetzlichen Krankengeldanspruchs haben der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene in einem gemeinsamen Rundschreiben vom 25. August 2009 Stellung bezogen. Dabei wurde unter anderem festgehalten, dass die Wahlerklärung grundsätzlich zum Beginn des auf den Eingang der Wahlerklärung folgenden Kalendermonats wirkt, es sei denn, das Mitglied bestimmt einen späteren Zeitpunkt. Abweichend von diesem Grundsatz wirkt die Wahlerklärung ab Beginn der Versicherung/Aufnahme der Beschäftigung bzw. der Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis, wenn sie im Falle des § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V innerhalb von zwei Wochen danach und im Falle des § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V innerhalb der Frist nach § 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V, das heißt ebenfalls innerhalb von zwei Wochen nach diesem Zeitpunkt, abgegeben wird – es sei denn, das Mitglied bestimmt einen späteren Zeitpunkt. Für den Fall der Abgabe der Wahlerklärung während einer Arbeitsunfähigkeit gilt eine Sonderregelung.

Die Wirkung der Wahlerklärung endet – ungeachtet der ansonsten geltenden dreijährigen Mindestbindung an den Krankengeldanspruch –, wenn das Mitglied nicht mehr zu dem wahlberechtigten Personenkreis gehört. Darüber hinaus kann die Wahlerklärung mit Wirkung zum Ende eines Kalendermonats widerrufen werden, frühestens jedoch zum Ende der dreijährigen Bindungsfrist.

Inzwischen haben sich weitere versicherungs- und beitragsrechtliche Fragestellungen ergeben, die einer Erörterung und Klarstellung bedürfen.

Ergebnis:

Die versicherungs- und beitragsrechtlichen Auswirkungen der zum 1. August 2009 eingeführten wählbaren gesetzlichen Krankengeldansprüche stellen sich zusammenfassend wie folgt dar:

1. Beitragssatz in der Krankenversicherung

1.1 Freiwillig versicherte hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige

Ab dem Zeitpunkt, von dem an die Wahl des gesetzlichen Krankengeldanspruchs wirkt, sind die Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz zu bemessen. Dies gilt auch, wenn die leistungsrechtliche Wirkung der Wahlerklärung (insbesondere in den Übergangsfäl-

len nach § 319 Abs. 3 SGB V) vergangenheitsbezogen einsetzt. Der allgemeine Beitragssatz findet nicht nur bei der Beitragsfestsetzung aus dem Arbeitseinkommen aus der hauptberuflichen selbstständigen Tätigkeit, sondern auch für weitere Einnahmearten Anwendung (vgl. gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 4. November 2003 betr. Anwendung des maßgeblichen Beitragssatzes für die Bemessung der Beiträge aus Renten, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen ab 1.1.2004, Abschnitt 4.4). Die besonderen Beitragssatzregelungen der §§ 244, 247 und 248 SGB V bleiben unberührt. Die Vorschrift des § 7 Abs. 6 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler wird zum 1. August 2009 entsprechend angepasst. Die Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes fällt zu dem Zeitpunkt der Beendigung der leistungsrechtlichen Wirkung der Wahlerklärung weg.

1.2 Unständig und kurzzeitig Beschäftigte

Die Beiträge sind ab dem Zeitpunkt, von dem an die Wahl des gesetzlichen Krankengeldanspruchs wirkt (und solange diese Wirkung andauert), nach dem allgemeinen Beitragssatz zu bemessen. Dies gilt sowohl für versicherungspflichtige als auch für freiwillig versicherte Arbeitnehmer, da die Vorschrift des § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V in Ergänzung ihres Wortlauts sowohl auf versicherungspflichtige als auch auf nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreie Arbeitnehmer angewendet wird. Die besonderen Beitragssatzregelungen der §§ 244, 247 und 248 SGB V bleiben unberührt.

2. Beteiligung des Arbeitgebers an den Beiträgen der Arbeitnehmer

2.1 Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtigen Arbeitnehmern

Im Fall des gewählten gesetzlichen Krankengeldanspruchs gilt für die Beitragstragung bei versicherungspflichtiger Beschäftigung uneingeschränkt der (zum 1. August 2009 nicht veränderte) § 249 SGB V. Das heißt, der Arbeitgeber trägt im Falle der Wahlerklärung seines Arbeitnehmers zugunsten des gesetzlichen Krankengeldanspruchs die Hälfte der Beiträge aus dem Arbeitsentgelt nach dem um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatz. Der Arbeitgeber ist damit regulär an der Aufbringung der nach dem allgemeinen Beitragssatz zu bemessenden Beiträge beteiligt. Es besteht inso-

weit ein Unterschied zu der Prämie im Rahmen des Wahltarifs Krankengeld nach § 53 Abs. 6 SGB V, die allein vom Mitglied aufzubringen ist.

2.2 Arbeitgeberzuschuss für freiwillig versicherte Arbeitnehmer

Unständig und kurzzeitig Beschäftigte, die nur wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Beitragszuschuss zu den Aufwendungen für eine gesetzliche freiwillige Krankenversicherung nach Maßgabe des § 257 Abs. 1 SGB V. Danach zahlt der Arbeitgeber im Falle der Wahlerklärung seines Arbeitnehmers zugunsten des gesetzlichen Krankengeldanspruchs als Beitragszuschuss den Betrag, der als Beitragsanteil für einen versicherungspflichtig Beschäftigten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen wäre.

3. Erklärung der Wahl des gesetzlichen Krankengeldanspruchs und Bekanntgabe der erfolgten Wahl gegenüber dem Arbeitgeber

Die Wahl des gesetzlichen Krankengeldanspruchs ist gegenüber der Krankenkasse zu erklären. Die Erklärung kann auch zusammen mit der Mitgliedschaftserklärung oder Beitrittserklärung erfolgen. Die Wahlerklärung ist im Hinblick auf den daraus resultierenden allgemeinen Beitragssatz der zur Meldung, Beitragszahlung und Zuschussgewährung verpflichteten Stelle (hier dem Arbeitgeber) bekannt zu geben. Die Bekanntgabe kann durch den Beschäftigten oder direkt durch die Krankenkasse geschehen. Die Krankenkasse stellt hierzu eine geeignete Bescheinigung aus. Der Arbeitgeber hat diese Bescheinigung zu den Entgeltunterlagen zu nehmen. Eine Ergänzung der einheitlich festgelegten Mitgliedsbescheinigung nach § 175 SGB V (Anlage 1 der gemeinsamen Verlautbarung der Spitzenverbände der Krankenkassen zum Krankenkassenwahlrecht vom 30. Juni 2008) um eine Bestätigung des gewählten gesetzlichen Krankengeldanspruchs ist nicht vorgesehen, zumal die Wahlerklärung nur einen geringen Anteil aller Arbeitnehmer betrifft.

Beim Widerruf der Wahlerklärung durch das Mitglied gilt ein entsprechendes Verfahren.

4. Meldungen des Arbeitgebers

In Folge des gewählten gesetzlichen Krankengeldanspruchs ist der versicherungspflichtige Arbeitnehmer mit der Beitragsgruppe 1 zur Krankenversicherung ab dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Wahlerklärung anzumelden oder im Laufe einer Beschäftigung umzumelden (Beitragsgruppenwechsel).

5. Fortbestehen der Pflichtmitgliedschaft

Bei unständig und kurzzeitig Beschäftigten entsteht der Anspruch auf das (gewählte) Krankengeld – wie bei sonstigen Arbeitnehmern auch – ab dem Tag, der der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt bzw. bei stationärer Behandlung von Beginn an. Der Anspruch ruht jedoch für die ersten sechs Wochen der Arbeitsunfähigkeit (§ 49 Abs. 1 Nr. 7 SGB V). Das Bestehen des Krankengeldanspruchs bewirkt, dass im Falle der über das Ende des Arbeitsverhältnisses bestehenden Arbeitsunfähigkeit die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Arbeitnehmer in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V erhalten bleibt, da das Fortbestehen der Mitgliedschaft nur den Anspruch auf Krankengeld, nicht dagegen den Bezug der Leistung, verlangt.

6. Bindung an die Wahlerklärung

Das Mitglied ist an die Wahl des gesetzlichen Krankengeldes drei Jahre gebunden (§ 44 Abs. 2 Satz 2 SGB V in Verb. mit § 53 Abs. 8 Satz 1 SGB V). Eine gleichzeitige mindestens dreijährige Bindung an die Mitgliedschaft der Krankenkasse entsteht damit nicht. Damit kann es vor Ablauf der dreijährigen Bindungsfrist des § 44 Abs. 2 Satz 2 SGB V sowohl zu einem Austritt aus der gesetzlichen Krankenversicherung (beim Vorliegen entsprechender Voraussetzungen) als auch zu einem Wechsel der Krankenkasse kommen. In diesem letzten Fall bleibt nach dem vorgenannten gemeinsamen Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes und der Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene vom 25. August 2009 die Bindung an den gewählten gesetzlichen Krankengeldanspruch über den Krankenkassenwechsel hinaus erhalten. Es bestehen keine Bedenken, wenn die fortbestehende Bindung an den gewählten gesetzlichen Krankengeldanspruch auf der Kündigungsbestätigung nach § 175 Abs. 4 Satz 3 SGB V kenntlich ge-



macht wird.

7. Beitragsfreiheit

Nach § 224 Abs. 1 SGB V sind Mitglieder für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld beitragsfrei; die Beitragsfreiheit erstreckt sich dabei nur auf die genannten Leistungen. Die Vorschrift differenziert nicht danach, ob es sich um die kraft Gesetzes oder kraft einer Wahlerklärung entstandenen Krankengeldansprüche handelt. Durch die Abgabe einer Erklärung im Sinne des § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V werden somit hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige und versicherungspflichtige sowie freiwillig versicherte Arbeitnehmer im Rahmen einer unständigen oder kurzzeitigen Beschäftigung in den grundsätzlichen Geltungsbereich des § 224 Abs. 1 SGB V mit- einbezogen.

Für hauptberuflich Selbstständige mit Anspruch auf das gewählte gesetzliche Krankengeld begründet der Leistungsbezug Beitragsfreiheit für vor dem Bezug beitragspflichtiges Arbeitseinkommen, soweit und solange es entfällt. § 240 Abs. 4 Sätze 1 bis 3 SGB V gelten in dieser Zeit nicht. Weitere Einnahmen, die während des Krankengeldbezuges erzielt werden, unterliegen unverändert der Beitragspflicht, und zwar mit dem allgemeinen Beitragsatz (vgl. 1.1). Die Regelungen des § 8 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler werden zum 1. August 2009 im vorstehenden Sinne angepasst.

Für freiwillig versicherte Arbeitnehmer im Rahmen einer unständigen oder kurzzeitigen Beschäftigung begründet der Leistungsbezug Beitragsfreiheit für vor dem Bezug beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, soweit und solange es entfällt. § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V gilt in dieser Zeit nicht. Darüber hinaus ist im Sinne einer für sachgerecht erachteten beitragsrechtlichen Gleichbehandlung mit den versicherungspflichtigen Arbeitnehmern im Rahmen einer unständigen oder kurzzeitigen Beschäftigung auch für Zeiten, in denen der Anspruch auf Krankengeld nach § 49 Abs. 1 Nr. 7 SGB V ruht, eine Art Beitragsfreistellung vorzusehen. Damit soll sichergestellt werden, dass in der Zeit nach dem Wegfall des Arbeitsentgelts (Entgeltfortzahlung) bis zum Einsetzen der Krankengeldzahlung keine Beiträge erhoben werden. Auch der versicherungspflichtige Arbeitnehmer zahlt in dieser Zeit faktisch keine Beiträge, da kein Arbeitsentgelt, das für die



Beitragsberechnung heranzuziehen wäre, (mehr) bezogen wird.

8. Beiträge aus dem Krankengeld

In Hinsicht auf die bei Bezug von Krankengeld durch die Krankenkasse als Leistungsträger zu zahlenden Beiträge zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ergeben sich keine Abweichungen gegenüber dem Krankengeld kraft Gesetzes.

Die versicherungs- und beitragsrechtlichen Konsequenzen bei Bezug von Wahltarifkrankengeld nach § 53 Abs. 6 SGB V, die mit Rundschreiben 2008/202 vom 4. Dezember 2008 dargestellt wurden, bleiben unverändert.