

Arbeitsunterbrechung durch Krankheit

Wer krank ist, kann nicht arbeiten. Wer nicht arbeitet, verdient kein Geld. Eine ebenso einfache wie bedeutende finanzielle Folge von Krankheiten. Das gilt vor allem für Selbstständige. Arbeiter und Angestellte haben dagegen einen begrenzten Anspruch auf Lohnfortzahlung.

Der Arbeitgeber zahlt bei ein und derselben Krankheit den Lohn oder Gehalt für sechs Wochen weiter. So regelt es das Lohnfortzahlungsgesetz. Dieses Gesetz gilt für alle Beschäftigten, sofern nicht im Arbeits- oder jeweils zuständigen Tarifvertrag andere Vereinbarungen enthalten sind (es gilt das so genannte Günstigkeitsprinzip). Danach setzt dann für die Kassenversicherten die Krankengeldzahlung durch die Krankenkasse als gesetzlich vorgeschriebene Regelleistung ein.

Leistungshöhe

Das Brutto-Krankengeld wird nach dem Einkommen vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit berechnet. Es beträgt 70 Prozent des letzten vollen monatlichen Brutto-, aber höchstens 90 Prozent des letzten vollen monatlichen Nettoeinkommens. Bei der Berechnung werden auch die Einmalzahlungen in den letzten zwölf Monaten vor der Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt. Regelmäßige Überstunden und Abweichungen vom vereinbarten Entgelt wirken sich positiv auf die Krankengeldhöhe aus. Das Krankengeld ist grundsätzlich beitragspflichtig zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung. Die Beiträge werden direkt von der Krankenkasse einbehalten und abgeführt. Auch werden die Beitragsanteile des Arbeitgebers während des Krankengeldbezuges durch die Krankenkasse übernommen, wobei diese aber nur zu 80 Prozent (Regelentgelt) berücksichtigt werden. In der Krankenversicherung besteht jedoch während des Bezuges von Krankengeld Beitragsfreiheit.

Leistungsdauer

Das Krankengeld ist aber für eine Krankheit auf 78 Wochen in drei Jahren begrenzt. Danach klafft eine Lücke. Die Zeit einer Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall durch den Arbeitgeber wird als Bezugszeit von Krankengeld mitgerechnet, so dass in diesem Fall de facto nur 72 Wochen Krankengeld beim Vorliegen derselben Krankheit durch die Krankenkasse gezahlt werden muss.

Entstehende Leistungslücke

Eine weitere Lücke ergibt sich allerdings für freiwillig versicherte Kassenmitglieder – also Arbeitnehmer, die die gesetzliche Krankenversicherungs-Beitragsbemessungsgrenze überschreiten, oder Selbstständige, da das Krankengeld der Kassen nicht nur zeitlich, sondern auch in der Höhe begrenzt ist. Der Höchstbetrag berechnet sich von 70 Prozent der monatlichen

Beitragsbemessungsgrenze (2012: Euro 3.825) geteilt durch 30 Tage = Euro 89,25 pro Tag. Freiwillige Kassenmitglieder verdienen aber in der Regel mehr, bis hin „zu viel mehr“. Eine zusätzliche Absicherung des täglichen Einkommensausfalls ist für diesen Personenkreis immer notwendig. Arbeitnehmer mit einem Verdienst über der Versicherungspflichtgrenze und Selbstständige haben hier zwei Möglichkeiten, die Einkommenslücke zu schließen. Sie können zusätzlich zum Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung eine private Tagegeldversicherung über den nicht gedeckten Tagessatz abschließen. Selbstständige können sich aber auch bei der Krankenkasse ohne Krankengeldanspruch versichern und eine private Versicherung für das volle Krankentagegeld abschließen. Das Ganze ist letzten Endes nicht nur eine Beitragsfrage, sondern auch eine Frage der Leistungsdauer des Krankentagegeldes, da die private Tagegeldversicherung bis zu einer dauerhaften Berufsunfähigkeit leistet.

Berechnung der Leistungslücke

Bei der Berechnung ist zu berücksichtigen, dass bei Arbeitnehmern vom Krankengeld der Kasse noch die Beiträge zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung einbehalten werden. Ein Arbeitnehmer, der am Tag Euro 120 oder mehr verdient, müsste also bei längerer Krankheit nach dem Ende der Lohn- oder Gehaltsfortzahlung mit etwa Euro 74 pro Tag auskommen. Diese Versorgungslücke können Arbeitnehmer ebenfalls durch eine zusätzliche Krankentagegeldversicherung schließen. Arbeitnehmer, die neben Arbeitsentgelt Provisionen oder andere umsatzabhängige Einnahmen erzielen, sollten prüfen, wie sich ihre Einkünfte bei längerer Krankheit verändern, und entsprechende private Tagegeldversicherungen abschließen. Versichern selbstständige Kassenmitglieder das Krankentagegeld alleine über eine private Krankentagegeldversicherung, muss bei der Höhe beachtet werden, dass auch noch der Beitrag zur Krankenkasse geleistet werden muss. Zur einfachen Überprüfung der Leistungslücke finden Sie einen Bedarfsrechner für Krankentagegeld unter dem Menüpunkt "Gratis" unter www.geldundverbraucher.de.

Höhe und Zeitpunkt

Voraussetzung für die Zahlung eines Krankentagegeldes ist ein Verdienst- oder Einkommensausfall durch Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit oder Unfall. Daraus ergibt sich bereits, dass eine Krankentagegeldversicherung nur derjenige abschließen kann und soll, wer ein Arbeitseinkommen hat, und dies nur bis zur Höhe des tatsächlichen Netto-Einkommensausfalls. Also ist es sinnlos und kann unter Umständen sogar als Betrug ausgelegt werden, wenn jemand versucht, mehrere Krankentagegeldversicherungen mit seinem jeweiligen Tageseinkommen abzuschließen. Maßgebend für die Berechnung des Nettoeinkommens

ist der Durchschnittsverdienst der letzten 12 Monate vor Antragstellung bzw. vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherte ist verpflichtet, dem Versicherungsunternehmen unverzüglich eine nicht nur vorübergehende Minderung des aus der Berufstätigkeit herrührenden Nettoeinkommens mitzuteilen.

Auswahl

Vermerken Sie Unterschiede in den Kündigungsregelungen und andere Bedingungsabweichungen (z.B. Anrechnung der Krankheiten auf die Karenzzeit, Alkoholklausel oder Leistungen bei Kur-/Sanatorium-/Reha-Maßnahmen, Anwartschaft bei Arbeitslosigkeit/Berufsunfähigkeit). Achten Sie auf die Möglichkeit, dass das Krankentagegeld ohne weitere Gesundheitsprüfungen auf Grund der allgemeinen Gehaltsentwicklung oder bei Berufswechsel angepasst werden kann (Dynamisierung). In der Praxis entstehen Schwierigkeiten dadurch, dass der Begriff der Berufsunfähigkeit, nicht identisch mit dem einer privaten Berufsunfähigkeitsversicherung ist. So kann es sein, dass der KT-Versicherer seine Zahlungen einstellt oder sogar zurückfordert, wohingegen der BU-Versicherer sich noch nicht in der Leistungspflicht sieht.

Tipp:

Daraus abgeleitet folgt die Empfehlung, dass der KT- und BU-Versicherer ein und derselbe sein sollte, um eine bessere Rechtstellung zu besitzen.

Antragstellung

Beantworten Sie auf jeden Fall alle Gesundheitsfragen sehr sorgfältig. Wer falsche Angaben macht oder etwas verschweigt, erhält keine Leistungen.

Nettoeinkommen

Halten Sie die Höhe und der Beginn der vereinbarten Tagegeldzahlungen in Einklang mit Ihrem Nettoeinkommen und dem Zeitpunkt des tatsächlichen Verdienstaufschlags. Im Falle einer Arbeitslosigkeit sollte versucht werden, die Versicherung so lange wie möglich beitragsfrei ruhen zu lassen. Wird die Krankentagegeldversicherung aufgehoben, kann ein späterer Neuabschluss wegen des gestiegenen Eintrittsalters und zwischenzeitlicher Erkrankung eventuell nur zu viel ungünstigeren Bedingungen oder überhaupt nicht möglich sein.

Versicherungsfall

Eine Krankheit muss immer sofort dem Versicherungsunternehmen gemeldet werden (am besten durch Vorlage eines ärztlichen Attestes und per Einschreiben). Vorher besteht in jedem Fall kein Anspruch auf Zahlungen. Die Gesellschaften haben indes das Recht, jede Auskunft von einem Erkrankten zu verlangen und einen Arzt der von der Schweigepflicht entbunden wurde, für eine Überprüfung seiner Arbeitsunfähigkeit zu bestimmen.

Steuerliche Behandlung

Krankengeldzahlungen erfolgen immer steuerfrei, unterliegen jedoch auch dem Progressionsvorbehalt, das heißt, sie erhöhen un-

ter Umständen die auf andere steuerpflichtige Einkünfte oder Bezüge zu zahlenden Steuern.

Private Versicherte

Wer nicht Mitglied einer Krankenkasse ist, hat eine private Kranken-Vollversicherung und dabei auch eine Krankentagegeldversicherung. In dieser Situation ist allerdings zu beachten, dass eine Trennung der Voll- und der Tagegeldversicherung - also ein Abschluss bei zwei verschiedenen Unternehmen - möglich ist und oft Beitragseinsparungen bringt.

Arbeitnehmer in der GKV

Wer einen lohnsteuerfreien Betrag auf der Lohnsteuerkarte eintragen lassen kann, sollte dieses auf jeden Fall tun. Es erhöht möglicherweise das Krankengeld. Für Selbständige ist der letzte Einkommensteuerbescheid zugrunde zu legen. Das Krankentagegeld mit dem Nettoeinkommen und den Zeitpunkt für den Beginn der Zahlungen mit dem einsetzenden Verdienstaufschlag in Einklang zu bringen und später auch in Einklang zu halten, ist bei dieser Versicherungsart sehr wichtig.

Selbständige

Einige Selbständige können theoretisch die Zahlung eines Krankentagegeldes in Höhe des vollen Tagessatzes vom ersten Tag der Krankheit an versichern. Das kostet allerdings enorm hohe Beiträge und ist in der Regel sinnlos, weil bei einer Erkrankung von wenigen Tagen im Allgemeinen kein spürbarer Einkommensausfall entsteht. Selbständige machen wie jedermann Urlaub und können diesen auch finanziell verkraften. Für Selbständige ist nicht nur eine Tagegeldversicherung mit einem späteren Beginn der Zahlungen, sondern eine Versicherung eines aufgeteilten Tagegeldes mit jeweils unterschiedlichen Karenzzeiten bis zu mehreren Wochen zu empfehlen. Krankentagegeld kann je nach Unternehmen und Beruf versichert werden ab 1. bis ab 365. Krankheitstag. Wenn ein Tarif die Selbständigkeit des Versicherten zur Voraussetzung hat, endet der Versicherungsvertrag automatisch zum Ende des Monats, in welchem der Versicherte seine selbständige Tätigkeit aufgibt.

Selbstständige in der GKV

Zum 1. August 2009 erhalten Selbstständige, die in der gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, ihren Anspruch auf Krankengeld wieder zurück. Das gesetzliche Krankengeld für Selbstständige wurde im Zuge der Einführung des Gesundheitsfonds zum 1. Januar abgeschafft. Ab August soll es nun doch wieder ab der siebten Krankheitswoche ausgezahlt werden. So sieht es ein entsprechender Gesetzesentwurf (Arzneimittelnovelle) vor, Bundestag und Bundesrat müssen noch zustimmen. Seit Jahresanfang zahlen hauptberuflich Selbständige weniger. Dafür haben sie keinen Anspruch mehr auf Krankengeld. Schließen konnte man diese Lücke mit einem separaten Wahltarif der jeweiligen Krankenkasse - mit dreijähriger Bindefrist - oder dem Abschluss einer

privaten Krankentagegeldversicherung. Ab August kann man seinen Krankengeldanspruch bei der Gesetzlichen dann wieder gegen vollen Krankenkassenbeitrag aufleben lassen. Bisherige abgeschlossene Wahltarife werden zum 31. Juli ungültig. Neue Wahltarife werden von den gesetzlichen Krankenkassen ausgearbeitet und angeboten. Da die Tarife unterschiedlich sind, ist ein Vergleich unausweichlich.

Interessante Urteile

Urteil zu Abgrenzung Arbeitsunfähigkeit und Berufsunfähigkeit:

Häufig kommt es zu Rechtsstreitigkeiten über den Krankentagegeldanspruch von Personen, die privat krankenversichert sind. In einem veröffentlichten Urteil des Oberlandesgerichts (OLG) Koblenz ging es um die Abgrenzung von bloßer Arbeitsunfähigkeit und Berufsunfähigkeit. Im vorliegenden Fall war der Versicherte – ein Trockenbauer – nach Leistenbrüchen und verschiedenen Leistenoperationen seit 1999 arbeitsunfähig geschrieben und erhielt ein tägliches Krankentagegeld in Höhe von 71,58 Euro. Doch Anfang 2006 stellte der private Krankenversicherer die Zahlung ein. Zu Recht, wie das OLG Koblenz am 7. März 2008 entschied. Begründung der Richter: Aufgrund der langen Erkrankung dränge sich der Verdacht auf, dass der Versicherte tatsächlich berufsunfähig sei. Und bei einer dauerhaften Berufsunfähigkeit müsse die Versicherung nicht zahlen. Berufsunfähigkeit liege nur dann vor, wenn die versicherte Person nach medizinischem Befund im bisher ausgeübten Beruf „auf nicht absehbare Zeit mehr als zu 50 Prozent erwerbsunfähig“ sei. Laut diesem Urteil der Richter ist es nicht unbedingt erforderlich, dass die Berufsunfähigkeit auch ärztlich festgestellt sein muss. Vielmehr könnten auch bloße Indizien genügen, um die Einstellung der Zahlungen zu rechtfertigen (Az. 10 U 618/08). Revision gegen das Urteil wurde nicht zugelassen.

Urteil zu Krankentagegeld bei Jobverlust:

Zahlungen können Krankenversicherten nicht verweigert werden, nur weil sie ihren Job verloren haben. Das hat der Bundesgerichtshof vor kurzem entschieden (BGH, Az.: IV ZR 219/06). Das heißt, privat krankenversicherte Bezieher von Arbeitslosengeld I können auch weiter privat krankenversichert bleiben. Bislang weigerten sich nämlich die Versicherer Krankentagegeld zu zahlen, wenn die Betroffenen ihren Job verloren und anschließend krank wurden. Deshalb standen die PKV-Versicherten ohne Einkommen da und waren somit auf Hartz-IV-Leistungen angewiesen. Über so einen Fall hat der BGH jetzt entschieden. Auf Grund des Vertragswerks für die Krankentagegeldversicherung lehnte der beklagte Versicherer den Krankentagegeldanspruch eines arbeitslosen Versicherten ab, der nach einem Skiunfall längere Zeit arbeitsunfähig war. Argument: Die Vertragsbedingungen sähen vor, dass das Versicherungsverhältnis ende, wenn eine im Tarif bestimmte Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit weg falle. Beim Verlust der Arbeit und des damit verbundenen Verdienstes handele es um einen solchen Fall, so die Versicherungsgesellschaft. Die Richter jedoch befanden, dass hiermit wesentliche Rechte, die sich aus der Natur der Krankentagegeldversicherung ergäben, so eingeschränkt würden, „dass die Erreichung des Vertragszwecks gefährdet ist“. Der Anspruch auf Krankentagegeld dürfe erst entfallen, wenn feststehe, „dass der Versicherte gar kein Arbeitsverhältnis mehr eingehen wolle oder wenn klar sei, dass die ernsthaften Bemühungen der Jobsuche fruchtlos blieben“. Dies muss der Versicherer jedoch beweisen, alleine eine Behauptung reicht nicht. Privat versicherte Arbeitslose, denen von ihrer Krankenkasse Krankentagegeld verweigert wird, sollten sich in jedem Fall unter Verweis auf das BGH-Aktenzeichen gegen die Entscheidung ihres Versicherers wehren.