

Krankenkassen kürzen im nächsten Jahr Leistungen für Selbstständige

Für die Zahlung von Krankengeld müssen sich die Betroffenen extra versichern. Vergleiche mit privaten Anbietern lohnen sich

Von Hans-Werner Thielgtes

VIELE SELBSTSTÄNDIGE bleiben ihrer Krankenkasse als freiwillige Mitglieder treu, wenn sie ihren Angestelltenjob an den Nagel hängen. Mit Familie profitieren sie dann weiter von niedrigeren Beiträgen als in der privaten Krankenversicherung. Dass sie keinen Firmenzuschuss mehr erhalten, lässt sich offenbar verschmerzen. Zumal viele Kassen bei längerer Erkrankung gegen einen leicht erhöhten Beitragssatz weiterhin einen Teil des Verdienstaufschlags ersetzen.

Doch damit ist bald Schluss. Den bisher im Beitrag enthaltenen Anspruch auf Krankengeld wird es ab dem kommenden Jahr nicht mehr geben. Und dass, obwohl die Beiträge bei den meisten Kassen steigen dürften. Stattdessen müssen Selbstständige und Freiberufler mit der Krankenkasse einen gesonderten Wahltarif abschließen.

Ein Zusatzvertrag hat aber seine Tücken. Kai Vogel, Gesundheitsexperte der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen, warnt vor Unflexibilität: „Wer bei einer Krankenkasse einen Wahltarif abschließt, bindet sich damit drei Jahre lang unwiderruflich an das Unternehmen.“ Angesichts der Einführung des Gesundheitsfonds zum Jahreswechsel ist das besonders tückisch. Denn dann wird zwar für alle Kassen derselbe Beitragssatz von voraussichtlich etwa 15,5 Prozent gelten. Doch besonders wirtschaftlich arbeitende Unternehmen werden an ihre Mitglieder Geld in Form von Prämien zurückzahlen. Für Kai Vogel ist die Rechnung deshalb offen: „Man muss abwarten, wie hoch diese Ausschüttungen sein werden.“

Während es für die Mehrheit der Kassenmitglieder feste Regeln beim Krankengeld gibt, hat der Gesetzgeber den Anbietern bei Selbst-

ständigen weitgehend freie Hand gelassen. Sie können den Versicherungsschutz – neben der Regellösung ab dem 22. Krankheitstag – auch mit einer längeren Frist anbieten. Möglich ist auch ein Verzicht, der sich in einem niedrigeren Beitrag bemerkbar macht. Künftig wird der Gestaltungsspielraum noch größer. Während zurzeit nur 70 Prozent des Einkommens innerhalb der Beitragsbemessungsgrenze von 43 200 Euro jährlich versicherbar sind, wird es eine solche Begrenzung künftig nicht mehr geben. Das tatsächliche Einkommen muss jedoch mit einem Steuerbescheid nachgewiesen werden.

In vielen anderen Punkten haben die Kassen aber freie Hand. Sie können den Beitrag zum Beispiel an eine vom Mitglied zu wählende Bezugsdauer koppeln oder sogar – wie in der privaten Krankenversicherung – vom Alter beim Vertragsabschluss abhängig machen. Man-

che Anbieter werden auch das Risiko in die Prämie einrechnen, dass es bei Krankheit eines Kindes zu Verdienstaufschlags kommen kann. In einem Punkt gibt es allerdings keinen Spielraum bei der Anrechnung, so das Bundesversicherungsamt: „Unzulässig sind ärztliche Untersuchungen oder der Ausschluss von Vorerkrankungen.“

Zurzeit beraten die Kassen noch darüber, wie sie das neue Recht umsetzen sollen. Frühestens im Oktober dürften erste Angebote vorliegen. Verbraucherberater Vogel rät so lange zum Abwarten: „Vorsorglich sollten Betroffene auch Angebote von privaten Krankenversicherern einholen.“ Zumindest die ersten Wochen des kommenden Jahres könnten Versicherte vorübergehend ohne Tagegeldabsicherung überbrücken und dann die Preise der neuen Kassentarife mit denen besonders günstiger Privatversicherer vergleichen.

SO VIEL ZAHLEN 40-JÄHRIGE SELBSTSTÄNDIGE FÜR 100 EURO PRIVATES KRANKENTAGEGELD *

Gesellschaft	MÄNNER		FRAUEN		Beitrag
	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag	
Alte Oldenburger	KTS3	63.20	HUK-Coburg	KT3	70.80
Continantale-Europa	V22	73.10	LKH Landeskrankenhilfe	T03	72.80
HUK-Coburg	KT3	73.80	Alte Oldenburger	KTS3	78.60
LKH Landeskrankenhilfe	T03	74.40	DKV	TN2/22	94.60
DKV	TN2/22	90.00	Continantale-Europa	V22	94.70
Allianz	4621	90.80	Allianz	4621	97.60
LVM	KT22	93.40	Concordia	KT22	99.40
HanseMercur	T22	94.10	Inter	TSN21	101.60
Pax-Familienfürsorge	T22	96.20	ARAG	36	102.00
Barmenia	T21	99.00	Pax-Familienfürsorge	T22	103.20
Teuerstes Angebot		181.20	Teuerstes Angebot		192.40

* Monatsbeitrag bei einem Leistungsanspruch ab dem 22. Krankheitstag; Quelle: kvpro.de

Schon ab rund 63 Euro können sich Männer eine Zahlung von täglich 100 Euro versichern lassen. Allerdings sollte man mit einer Entscheidung noch warten, bis im kommenden Jahr auch die Krankenkassen entsprechende Tarife aufliegen