

# Für den Krankheitsfall vorsorgen

Das gesetzliche Tagegeld für Selbständige läuft aus. Die Kassen bieten neue Tarife. Bei manchen muss man dafür zum Gesundheitscheck

Von Uwe Schmidt-Kasperek

**Berlin** – Wer selbständig ist und krank wird, könnte in Zukunft schnell in finanzielle Schwierigkeiten kommen. Das gesetzliche Krankentagegeld in der bisherigen Form wird gestrichen. Etwa 1,5 Millionen Selbständige sind davon betroffen. Wer als Selbständiger freiwillig Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse ist, erhält im Krankheitsfall keinen Ausgleich mehr für seinen Verdienstausschlag. Betroffene haben nun die Qual der Wahl zwischen neuen Kassenangeboten oder privaten Policen. Um die Lücke zu schließen, bieten die Kassen gesonderte Wahltarife an. Wer über seine Krankenkasse kein Krankengeld abschließt, zahlt auch künftig einen ermäßigten Beitrag. Die Bundesregierung hat ihn für 2009 für den Start des Gesundheitsfonds mit 14,9 Prozent festgelegt (allgemeiner Beitragsatz 15,5 Prozent).

„Für Selbständige gehört die Absicherung des Verdienstausschlags zu den unverzichtbaren Versicherungsbausteinen“, sagt Ergo-Vorstand Hans Josef Pick. Er hält die neuen Kassentarife aber für unflexibel. Der Gesetzgeber habe die gesetzlichen Krankenkassen zwar verpflichtet, entsprechende Wahltarife anzubieten. Jedoch bindet sich der Versicherte damit für drei Jahre mit seinem gesamten Krankenversicherungsschutz an die Kasse. Immerhin können die Kassen mit dem Start des Gesundheitsfonds einen Zusatzbeitrag von bis zu einem Prozent des beitragspflichtigen Einkommens von ihren Mitgliedern erheben. Pick empfiehlt einen Preis-Leistungs-Vergleich zwischen den Wahlтарифen der Kassen und den Krankentagegeldversicherungen der Privaten. Der ist aber derzeit schwierig. So

gibt es im Lager der Kassen noch Unstimmigkeiten. Während die Techniker Krankenkasse (TK) einen Schutz von bis zu 200 Euro pro Tag anbieten will, besteht die Barmer Ersatzkasse darauf, dass der Höchstbetrag im Jahre 2009 nur rund 86 Euro betragen kann. Bei privaten Anbietern kann hingegen der Nettoverdienst zu 100 Prozent abgesichert werden. Unklar ist auch, ob während des Bezugs von Krankentagegeld aus einem Wahlтариф der Versicherte keinen Kassenbeitrag mehr zahlen muss. Das Gesundheitsministerium bestätigt die Auffassung, während das Bundesversicherungsamt angeblich keine Beitragsbefreiung mehr gelten lassen will.

## Ohne Druck abschließen

„Auf keinen Fall sollten sich Selbständige unter Druck setzen lassen“, warnt Peter Sammer, unabhängiger Renten- und Versicherungsberater aus Großostheim bei Aschaffenburg. Gesundheitlich angeschlagenen Selbständigen bleibt nur die Wahl zwischen den Angeboten der Krankenkassen. Grund: Private Anbieter machen den Abschluss der Policen von einem Gesundheits-Check abhängig. Sie können Zuschläge verlangen oder bestimmte Krankheiten vom Schutz ausnehmen. Erste Beispiele zeigen: Die Angebote der gesetzlichen Kassen fallen sehr unterschiedlich aus. So bietet etwa die Techniker Krankenkasse sieben stark unterschiedliche Wahlтарife für Selbständige und Existenzgründer an, während die Barmer Ersatzkasse vier neue Wahlтарife auf den Markt bringt. Frühestens ab dem 15. Tag einer Erkrankung gibt es bei der Barmer und der TK Tagegeld. Bei der Betriebskrankenkasse BIG ist der Bezug erst ab dem 43. Erkrank-

tagstag möglich. Bei einem ersten Vergleich mit den privaten Angeboten schneiden die neuen Wahlтарife der Kassen nicht schlecht ab. So verlangt die Barmer für die Absicherung eines 40-Jährigen mit einem Krankentagegeld in Höhe von rund 86 Euro pro Monat eine Prämie von 22,50 Euro. Ein Krankentagegeld in Höhe von 90 Euro ab dem 22. Tag und bei stationärer Behandlung ab dem 8. Tag kostet bei der Mannheimer rund 84 Euro. Wer einen 100-Euro-Schutz ab dem 22. Tag und stationären Schutz ab dem 1.

Tag bei der TK kauft, zahlt rund 77 Euro pro Monat.

„Bei privaten Krankengeldtarifen muss man immer die Bedingungen im Auge behalten“, warnt Gerd Güssler vom Marktbeobachter KVpro aus Freiburg. So können die meisten Tarife nach einer Krankheit innerhalb der ersten drei Jahre gekündigt werden und nicht immer ist eine Anpassung des Tagegelds ohne erneute Gesundheitsprüfung möglich. Ein Nachteil der Kassentarife ist ihre begrenzte Dauer. So gelten bei der TK eini-

ge Tarife nur zwölf Wochen. Die Höchstdauer ist allgemein auf 78 Wochen beschränkt. „Demgegenüber gelten private Angebote unbegrenzt bis zum Beginn der Berufsunfähigkeit“, so Experte Güssler. Für chronisch Kranke könne das überlebenswichtig sein.

Ein weiterer Nachteil der neuen Krankengeldtarife der Krankenkassen ist eine hohe Beitragsunsicherheit. So müssen sich die Tarife nach dem Gesetz selbst tragen. Dies wollen die Kassen dadurch erreichen, dass die Preise im höheren Alter steigen. So zahlt beispielsweise ein 39-Jähriger für 92 Euro Krankengeld pro Tag bei der DAK 26,70 Euro pro Monat, wenn die Zahlung mit dem 43. Tag startet. Ein 55-Jähriger muss hingegen 80,10 Euro für den gleichen Schutz bezahlen. Trotzdem könnte die Kalkulation – die sich scheinbar eng an privaten Angeboten orientiert – auf die Dauer nicht aufgehen. Grund: Bisher galt für freiwillig versicherte Selbständige mit Krankengeldanspruch der allgemeine Beitragsatz der Kasse. „Damit wurden Selbständige solidarisch mitgetragen“, erläutert Martina Stamm von der BKK Pfalz aus Ludwigshafen. Nun stehen die Krankengeldtarife ganz alleine. „Wir können, weil es bei uns keine Gesundheitsprüfung gibt, eine Durchmischung von Kranken und Gesunden erreichen“, erläutert Stamm. Tendenziell würden bei den Kassen diejenigen Krankengeldtarife abschließen, die schon Vorerkrankungen hätten. Oder Kunden, die nach einer Krankheit von den Privaten gekündigt worden seien. Sind Tarife nicht ausreichend finanziert, müssen sie angehoben werden. Damit die Kassen hier nicht tricksen, werden sie von den Aufsichtsbehörden streng überwacht.



Selbständige müssen sich absichern: Das gesetzliche Krankengeld wird gestrichen. Der Aufenthalt im Krankenhaus könnte also zu einem teuren Unterfangen werden. Foto: AP