



Versicherungsservice

Versicherungsmakler Helge Kühl

Aschauer Weg 4

24214 Neudorf

Tel. +49 (0) 4346 – 2960200

Fax +49 (0) 4346 – 2960207

E-Mail info@helgekuehl.de

Internet <http://vs.div.de>

Basisinformation Krankentagegeld für Freie

Wenn Sie durch Krankheiten oder Unfälle außerstande gesetzt werden, Ihrer Tätigkeit nachzugehen, können Sie Ihrer Existenzgrundlage beraubt werden. Sie sollten daher überprüfen, ob Sie im Fall unfall- oder krankheitsbedingter Einkommensausfälle über genügend finanziellen Spielraum verfügen, um zumindest Ihre festen monatlichen Ausgaben zu decken.

Wir wollen Ihnen helfen herauszufinden, ob Sie richtig versichert sind und wie Sie gegebenenfalls entstehende Lücken optimal schließen können.

Ausgangssituation

Wir gehen im nachfolgenden davon aus, dass Sie sinnvollerweise Mitglied der Künstlersozialkasse sind.

Gesetzlich Krankenversicherte

haben automatisch Anspruch auf Krankengeld ab dem 43. Tag. Die Regelungen für gesetzlich Krankenversicherte sind in den §§ 44 ff. SGB V zu finden. Versicherte haben demnach Anspruch auf Krankengeld, wenn eine Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Wegen derselben Krankheit wird Krankengeld maximal für 78 Wochen innerhalb von 3 Jahren, gerechnet vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an, gezahlt. Tritt während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit auf, wird die Leistungsdauer nicht verlängert. Bei Erkrankung eines Kindes bis zum 12ten Lebensjahr (bis zu 10 Tage pro Kind/pro Jahr für jedes Elternteil) wird Krankengeld ebenfalls gezahlt.

Der gesetzliche Krankengeldanspruch läßt sich mit Hilfe des nachfolgenden Schemas berechnen:

Merkmal	Ihre Situation	Beispiel
Bei der KSK angegebenes Einkommen, maximal jedoch Beitragsbemessungsgrenze 45.000 € (Wert für 2010) pro Jahr		10.000,00 €
Davon 1/360-tel		27,77 €
Davon 70%		19,43 €
x 30 Tage		583,17 €
Abzüglich halber Beitrag zur GRV (Jahr 2010 19,9% davon 50% = 9,95%)		58,02 €
Abzüglich halber Beitrag zur Gesetzl. Pflegevers. (2010: 1,95% ¹ , davon 50% = 0,975%)		5,69 €
= Monatliches Tagegeld		519,46 €

Sie sollten nun überprüfen, ob der ermittelte monatliche Anspruch ausreicht, Ihre festen Ausgaben (Miete, Auto, Lebensmittel etc.) zu decken. Sie sollten außerdem überprüfen, ob Sie sich tatsächlich

¹ Für Kinderlose zwischen 23 und 64 Jahren erhöht sich der Beitragssatz zur Pflegepflichtversicherung um 0,25%.



Versicherungsservice

Versicherungsmakler Helge Kühl

Aschauer Weg 4

24214 Neudorf

Tel. +49 (0) 4346 – 2960200

Fax +49 (0) 4346 – 2960207

E-Mail info@helgekuehl.de

Internet <http://vs.div.de>

6 Wochen (= Karenzzeit) finanziell durch vorhandene finanzielle Reserven über Wasser halten können.

Berechnung des Versorgungsbedarfs für Singles und bei Paaren, bei denen der Partner krankheits- bzw./ unfallbedingte Einkommenseinbußen nicht auffangen möchte.

Feste monatliche Ausgaben	_____	€
abzgl. mtl. gesetzlicher Krankengeldanspruch	_____	€
abzgl. mtl. sonstige Einnahmen (Zinsen, Miete..)	_____	€
= monatlicher Versorgungsbedarf	_____	€

Berechnung des Versorgungsbedarfs bei Paaren, bei denen der Partner krankheits-/ bzw. unfallbedingte Einkommenseinbußen auffängt:

Feste monatliche Ausgaben	_____	€
abzgl. mtl. gesetzlicher Krankengeldanspruch	_____	€
abzgl. mtl. sonstige Einnahmen (Zinsen, Miete..)	_____	€
abzgl. mtl. Nettoeinkommen des Partners	_____	€
= monatlicher Versorgungsbedarf	_____	€

Sollte der Betrag nicht ausreichen oder die Karenzzeit zu kurz bemessen sein, empfiehlt es sich über einen Ausgleich der Lücke nachzudenken.

Infrage kommen hier folgende Lösungsansätze für folgende Problemkreise:

Problem 1

Das ermittelte Krankengeld reicht aus die Fixkosten zu decken, aber die Karenzzeit von 43 Tagen kann nicht überbrückt werden.

Lösung 1

Sie sollten bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung nachfragen und um ein Angebot für einen entsprechenden Wahlleistungstarif bitten. Bedingungen und Beiträge dieser Wahlleistungstarife unterscheiden sich jedoch. Leider gibt es derzeit von keiner uns bekannten Seite entsprechende Vergleiche. Großer Vorteil dieser Tarife: Es findet keine Gesundheitsprüfung statt. Bevor ein Leistungsanspruch besteht, wird eine Wartezeit von meist drei Monaten von den Krankenkassen verlangt. Für den Wahlleistungstarif ist ein Extrabeitrag zu entrichten. Dieser ist von Krankenkasse zu Krankenkasse völlig unterscheidlich. Übrigens: Wer einen solchen Wahlleistungstarif abschließt ist die nächsten drei Jahre an seine Krankenkasse gebunden. Der Zusatzbeitrag ist komplett aus eigener Tasche zu finanzieren.

Problem 2

Die ermittelte Tagegeldhöhe reicht nicht aus, mit der sechswöchigen Karenzzeit läßt sich jedoch leben.

Lösungsmöglichkeiten 2

a. Versicherung über einen privaten Krankentagegeldversicherer

Der Beitrag zur Privatversicherung hängt im wesentlichen von den Faktoren Alter, Gesundheitszustand, Tagegeldhöhe, Karenzzeit und Versicherungsleistungen ab.



Versicherungsservice

Versicherungsmakler Helge Kühl

Aschauer Weg 4

24214 Neudorf

Tel. +49 (0) 4346 – 2960200

Fax +49 (0) 4346 – 2960207

E-Mail info@helgekuehl.de

Internet <http://vs.div.de>

Problematisch ist, dass die meisten Privatversicherer im Kleingedruckten ihre Leistungspflicht auf das Nettoeinkommen, abzüglich bereits bestehender gesetzlicher Ansprüche, zuzüglich der zu zahlenden Sozialversicherungsbeiträge (haben Sie oben ermittelt!) begrenzen.

Für gesetzlich versicherte KSK-Mitglieder bringt daher der zusätzliche Abschluss einer privaten Zusatzpolice oftmals nicht allzu viel, da das Nettoeinkommen bereits zum großen Teil über die gesetzliche Kasse abgedeckt ist.

Hintergründe:

- Das KSK-Einkommen, d.h. das offizielle Nettoeinkommen, ist niedrig angegeben.
- Hohe Betriebsausgaben, die über eine Tagesgeldversicherung nicht abgedeckt werden können, schmälern das Nettoeinkommen. Wir haben versucht für Freie eine praxisgerechtere Lösung des Problems zu finden.

Wichtig erscheint uns an dieser Stelle zunächst darauf hinzuweisen, dass sich die Versicherungsbedingungen der Krankentagegeldversicherer in weiteren Punkten unterscheiden (vgl. unten: Privat Krankenversicherte). So steht dem Versicherer grundsätzlich bei Abschluss einer selbstständigen Krankentagegeldversicherung ein ordentliches Kündigungsrecht binnen der ersten 3 Jahre zu. Werden Sie in den ersten Jahren krank, steht es dem Versicherer daher frei, den Vertrag zu kündigen.

b. Eigene Rücklagen bilden

Beispiel: Sie stellen als 30-jähriger Mann fest, dass Sie einen zusätzlichen Versicherungsbedarf von 100 € pro Tag haben. Der monatliche Versicherungsbeitrag des Versicherers XY beträgt 30,90 € (= 382,85 € pro Jahr bei unterjährlichem Anlagezins von 6%). Weiterhin gehen wir davon aus, dass Krankengeld im Extremfall für 1,5 Jahre gezahlt werden muss. Der Gesamtbedarf für 1,5 Jahre (=18 Monate) beträgt daher 30 Tage x 100 € x 18 Monate = 54.000 €. Um diese Summe anzusparen benötigen Sie fast 40 Versicherungsjahre. Von daher raten wir Ihnen, diesen Weg nicht zu wählen.

c. KSK-Angabe überprüfen

Es soll Freie geben, die ein viel zu niedriges Einkommen bei der KSK angeben. Hier ist aus meiner Sicht einer der Gründe dafür gegeben, dass das KSK-Einkommen den realistischen Einkommensverhältnissen entsprechen soll. Die Ansprüche stehen dann immer im Verhältnis zum tatsächlichem Gewinn. Dann erspart man sich ggf. viel Ärger mit dem privaten Versicherungsschutz.

Problem 3

Das ermittelte Tagesgeld reicht nicht aus, die sechswöchige Karenzzeit ist ebenfalls zu lang.

Lösungsmöglichkeiten:

- Vorziehen des Krankentagegeldes bei der Gesetzlichen Kasse durch Abschluss eines zusätzlichen Wahlleistungstarifes. Überprüfung des angegebenen KSK-Einkommens und ggf. dessen Erhöhung und/oder Absicherung des zusätzlichen Tagesgeldes bei einem privaten Krankenversicherer ab dem 43. Tag oder
- Abschluss eines zusätzlichen Krankentagegeldes bei einem Privatversicherer zu einem bestimmten früheren Zeitpunkt.

Privat Krankenversicherte

Die Spielregeln für das private Krankentagegeld sind in den Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT 2009) und den jeweiligen Tarifbestimmungen geregelt.

Privat Krankenversicherte sollten prüfen, ob ein Krankentagegeld mitversichert ist. Die Höhe des Tagesgeldes darf meist das monatliche Nettoeinkommen (zzgl. Sozialversicherungsbeiträge) nicht übersteigen. Bei Freien ist das daher der Gewinn vor Steuer. Das Krankengeld wird in der Regel ebenfalls zeitlich unbefristet gezahlt. Wird jedoch Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit festgestellt, endet



Versicherungsservice

Versicherungsmakler Helge Kühl

Aschauer Weg 4

24214 Neudorf

Tel. +49 (0) 4346 – 2960200

Fax +49 (0) 4346 – 2960207

E-Mail info@helgekuehl.de

Internet <http://vs.div.de>

die Tagegeldzahlung nach einer Übergangszeit (bei den meisten Versicherern) von drei Monaten. Bei Erkrankung eines Kindes wird kein Tagegeld gezahlt.

Nicht nur die Beiträge, sondern auch die Leistungen der Privatversicherer unterscheiden sich generell in mehreren Punkten.

Hier die wichtigsten Unterschiede:

- Verzichtet der Versicherer in den ersten 3 Jahren auf sein ordentliches Kündigungsrecht? (wenn nein: Versicherer kann den Vertrag binnen der ersten 3 Jahre kündigen!)
- In welchem Umfang und Zeiträumen kann das versicherte Krankengeld an veränderte Einkommensverhältnisse angepasst werden (wichtig bei höherem Bedarf)? Findet dann eine erneute Gesundheitsprüfung statt?
- Werden auch Leistungen bei schwangerschaftsbedingter Erkrankung erbracht?
- Besteht alkoholbedingter Arbeitsunfähigkeitsschutz?
- Besteht Versicherungsschutz während einer Entziehungskur?
- Ist die Leistungsdauer unbegrenzt?
- Wenn Berufsunfähigkeit festgestellt wird: Für wie lange wird dann das Tagegeld maximal noch weiter gezahlt?
- Wird die Tagegeldzahlung auch bei einem Aufenthalt in einem Heilbad- oder Kurort erbracht?
- Besteht der Schutz auch während einer Kur- oder Sanatoriumsbehandlung sowie während einer Rehamaßnahme der Deutschen Rentenversicherung?
- Wird Versicherungsschutz auch bei einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung in Krankenanstalten, die auch Kur- und Sanatoriumsbehandlungen durchführen, geboten?
- Welche Wartezeiten sind zu beachten?
- Wird auch eine Leistung bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit erbracht?
- Werden Zeiten wiederholter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit hinsichtlich der Karenzzeit zusammen gerechnet?
- Bei Freien sehr wichtig: Darf auch mehr als der Gewinn vor Steuer abgesichert werden?

Wir empfehlen daher vor Vertragsabschluss unbedingt Beiträge und Leistungen der privaten Krankenversicherer miteinander zu vergleichen. Wichtig: Besteht bereits ein Krankentagegeldanspruch bei einem privaten Krankenversicherer und soll zusätzlich ein weiteres Krankentagegeld bei einem anderem Anbieter abgeschlossen werden, so ist hierfür gemäß § 9 Abs. 6 MBKT die Einwilligung des Erstversicherers einzuholen.

Aber nicht nur der Beitrag und die Leistungen spielen bei der Auswahl eine gewichtige Rolle. Gelten die im Angebot ausgewiesenen Beiträge nur für den völlig Gesunden ohne Krankenvorgeschichte. Solche Personen sind naturgemäß nicht häufig anzutreffen. Da die Gesundheitsfragen in den Versicherungsanträgen umfassend und wahrheitsgemäß beantwortet werden müssen, um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden, spielen auch die in den Anträgen abgefragten Zeiträume für die Gesundheitsfragen eine entscheidende Rolle.

Leistungen der Berufsgenossenschaften

Generell ist zunächst darauf hinzuweisen, dass Bildjournalisten versicherungspflichtig bei der Berufsgenossenschaft für Papier sind. Alle anderen können sich freiwillig bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft in Hamburg versichern. Die Berufsgenossenschaft erbringt Leistungen bei Berufsunfällen sowie Berufskrankheiten. Der Leistungskatalog der Berufsgenossenschaft sieht unter anderem die Zahlung eines Verletztengeldes vor. Werden Sie daher beispielsweise nach einem Arbeitsunfall arbeitsunfähig geschrieben, erhalten Sie von der Berufsgenossenschaft ein Tagegeld. Der Anspruch auf Krankengeldzahlung einer gesetzlichen Kasse erlischt dann. Eine freiwillige Versicherung bei der Verwaltungs-BG nur aus dem alleinigen Grunde zu beantragen um den Anspruch auf Verletztengeld zu erhalten, lohnt daher nicht.



Versicherungsservice

Versicherungsmakler Helge Kühl
Aschauer Weg 4
24214 Neudorf

Tel. +49 (0) 4346 – 2960200
Fax +49 (0) 4346 – 2960207
E-Mail info@helgekuehl.de
Internet <http://vs.djv.de>

Die Höhe des Verletztengeldes hängt von der Einstufung bei der Berufsgenossenschaft ab.

Bei freiwilligen Mitgliedern einer Berufsgenossenschaft gilt eine dreiwöchige Karenzzeit. Hiervon ausgenommen sind die Versicherten, die wegen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit stationär im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Diese Versicherten und diejenigen, die bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind, erhalten Verletztengeld von dem Tage an, an dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird.

Auf der folgenden Seite finden Sie nun einen Fragebogen, den Sie bei Bedarf ausfüllen und an uns zurücksenden können. Ein Hinweis vorweg: Leider gibt es keinen Versicherer, der alle Kriterien optimal erfüllt und außerdem noch günstig ist. Konzentrieren Sie sich daher bei der Festlegung auf die wirklich wichtigen Punkte.



Versicherungsservice

Versicherungsmakler Helge Kühl

Aschauer Weg 4

24214 Neudorf

Tel. +49 (0) 4346 – 2960200

Fax +49 (0) 4346 – 2960207

E-Mail info@helgekuehl.de

Internet <http://vs.djv.de>

Absender

Name, Vorname _____

Anschrift _____

DJV-Verlags- und Service GmbH
Versicherungsmakler Helge Kühl
Aschauer Weg 4
24214 Neudorf

per Fax Nr. +49 (4346) 2960207

Bitte unterbreiten Sie mir ein individuelles Angebot zur Krankentagegeldversicherung auf Basis folgender Daten:

Geburtsdatum ____/____/____ **Geschlecht** () männlich () weiblich

Gewünschte Tagegeldhöhe _____ € täglich

Gewünschter Leistungsbeginn ab dem ____ Tag, alternativ ab dem ____ Tag

Außerdem möchte ich, dass folgende Leistungskriterien besonders berücksichtigt werden:

- () Der Versicherer soll auch über das Nettoeinkommen (Gewinn vor Steuer) hinaus Leistungen erbringen.
- () Der Versicherer soll auf das ordentliche Kündigungsrecht binnen der ersten 3 Jahre verzichten.
- () Alkoholbedingter Arbeitsunfähigkeitsschutz soll bestehen.
- () Leistungen sollen auch bei einer Kur-/Sanatoriums bzw. Reha-Maßnahme erbracht werden.
- () Leistungen bei schwangerschaftsbedingten Erkrankungen erwünscht.
- () Rückfallerkrankungen: Die Zeiten wiederholter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit sollen bei der Karenzzeit zusammengerechnet werden.
- () Anpassungsmöglichkeit des versicherten Krankentagegeldes an gestiegenes Einkommen.
- () Leistungen sollen bereits bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit erbracht werden.
- () Bitte nur den günstigsten Anbieter berücksichtigen. Die Leistungen spielen keine Rolle.

Ort / Datum

Unterschrift
