

# Lernskript

Personenversicherung

# Krankenversicherung

## Lernskript: Krankenversicherung

---

ISBN 3-89872-209-0  
© inside Verlag für neue Medien GmbH

Auf der Hülz 190  
52068 Aachen  
Tel.: 0241-18292-0

Texte und Tabellen wurden mit größter Sorgfalt erstellt. Der Verlag kann für eventuell verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen weder eine juristische Verantwortung noch irgendeine Haftung übernehmen. Die vorliegende Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten.

Kein Teil des Lernskripts darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlags in irgendeiner Form durch Fotokopie, Mikrofilm oder andere Verfahren reproduziert oder in eine für Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsanlagen, verwendbare Sprache übertragen werden. Auch die Rechte der Wiedergabe durch Vortrag, Funk und Fernsehen sind vorbehalten.

10. überarbeitete Auflage 2010 (Stand: Februar 2010)

# Inhaltsverzeichnis

---

	Seite
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	7
<b>1 Markt und Chancen</b>	10
1.1    Geschichtliche Entwicklung der Krankenversicherung	11
1.2    Wirtschaftliche Bedeutung der Krankenversicherung	11
1.3    Versicherungssystem der Krankenversicherung	12
1.3.1  Arten der Krankenversicherung	12
1.3.2  Träger der Krankenversicherung	13
1.3.3  Arten der Leistungserbringung	17
<b>2 Kundenbedarf im Hinblick auf die PKV</b>	21
2.1    Krankheitskostenversicherung	22
2.2    Krankheitskosten-Zusatzversicherung	23
2.3    Krankentagegeldversicherung	24
2.4    Krankenhaustagegeldversicherung	25
2.5    Auslands-Reisekrankenversicherung	26
<b>3 Zielgruppen – Kundennutzen</b>	30
3.1    Zielgruppen für die PKV	31
3.2    Kundennutzen der PKV	34
<b>4 Leistungen der GKV</b>	40
4.1    Überblick über die Leistungen der GKV	41
4.1.1  Einzelne Leistungen der GKV	42
4.1.2  Weitere Leistungen der GKV	47
4.2    Krankengeld	51
4.3    Beitragsbemessung	53
4.4    Beitragstragung	54
4.5    Steuerliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen	55
4.6    Fahrplan des GKV-Wettbewerbsstärkungsge- setzes	56
<b>5 Versicherter Personenkreis in der GKV</b>	63
5.1    Pflichtversicherte	64
5.2    Freiwillig Versicherte	68
5.3    Familierversicherte	69
5.4    Pflicht zur Krankenversicherung	71
5.4.1  Rahmenbedingungen	71
5.4.2  Rückkehrmöglichkeiten für gesetzlich Krankenversicherte	72
5.4.3  Rückkehrmöglichkeiten für privat Krankenversicherte	73
5.4.4  Personen ohne Vorversicherung	73

## Inhaltsverzeichnis

---

	Seite
<b>6 Beendigung der Mitgliedschaft in der GKV</b>	<b>76</b>
6.1 Pflichtversicherte	77
6.2 Freiwillig Versicherte	80
6.3 Familienversicherte	80
<b>7 Pflegeversicherung – Grundsätzliches</b>	<b>86</b>
7.1 Markt und Chancen	87
7.2 System der Pflegeversicherung	89
7.3 Versicherter Personenkreis	91
<b>8 Pflegeversicherung – Merkmale</b>	<b>96</b>
8.1 Leistungen	97
8.1.1 Grundsätzliches	97
8.1.2 Weitere Leistungen der Pflegeversicherung im Überblick	102
8.2 Beiträge	105
8.3 Private Pflege-Zusatzversicherung	108
8.4 Steuerliche Behandlung	111
<b>9 Leistungsumfang der PKV</b>	<b>116</b>
9.1 Krankheitskostenversicherung	117
9.1.1 Leistungen der klassischen Vollversicherung	117
9.1.2 Besondere Leistungen und Tarife	121
9.1.3 Gestaltungsmöglichkeiten	124
9.2 Basistarif	127
9.2.1 Versicherbarer Personenkreis	127
9.2.2 Leistungsumfang	127
9.2.3 Beiträge	133
9.3 Krankheitskosten-Zusatzversicherung	133
9.4 Krankentagegeldversicherung	135
9.5 Krankenhaustagegeldversicherung	138
9.6 Auslands-Reisekrankenversicherung	139
<b>10 Geltungsbereich und Leistungseinschränkungen der PKV</b>	<b>145</b>
10.1 Geltungsbereich	146
10.2 Leistungseinschränkungen	147
10.2.1 Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung	147
10.2.2 Krankentagegeldversicherung	148
<b>11 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes in der PKV</b>	<b>151</b>
11.1 Versicherungsbeginne – Wartezeiten	152
11.2 Sonderregelungen bei der Erfüllung von Wartezeiten	154
11.3 Beendigung der Mitgliedschaft in der PKV	158

## Inhaltsverzeichnis

---

	Seite
<b>12 Beitragsermittlung</b>	166
12.1 Kriterien der Beitragsberechnung in der PKV	167
12.2 Arbeitgeberzuschuss	168
12.3 Beitragssituation der Rentner in GKV und PKV	171
12.4 Steuerliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen	175
<b>13 Bedarfsermittlung – Abschluss – Versicherungsfall</b>	182
13.1 Kriterien für die Bedarfsermittlung	183
13.2 Der Abschluss des Krankenversicherungsvertrags	191
13.2.1 Antrag – Annahme	191
13.2.2 Obliegenheiten vor Vertragsabschluss	193
13.3 Der Versicherungsfall: Abwicklung – Obliegenheiten	195
<b>Lösungen: Fragen zur Wiederholung Kapitel 1-13</b>	202
<b>Anhang</b>	233
<b>Schlagwortregister</b>	259

## Kapitel 5: Versicherter Personenkreis in der GKV

### 5.1 Pflichtversicherte

Immer mehr Menschen interessieren sich für eine Private Krankheitskostenversicherung. Damit Sie Ihre Kunden richtig beraten können, müssen Sie wissen, wer wann unter welchen Bedingungen die Gesetzliche Krankenversicherung verlassen kann und wer nicht.



Jahresarbeitsentgelt

Bei Arbeitern und Angestellten entscheidet die Höhe des Jahresarbeitsverdienstes darüber, ob Versicherungspflicht besteht oder nicht. Liegt der Jahresarbeitsverdienst unterhalb einer vom Gesetzgeber festgesetzten Versicherungspflichtgrenze – der Jahresarbeitsentgeltgrenze – so sind Arbeiter und Angestellte in der GKV pflichtversichert. Liegt der Verdienst in 3 aufeinanderfolgenden Jahren oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze, so besteht keine Versicherungspflicht mehr.

Bis zum 31.12.2002 war die Beitragsbemessungsgrenze gleichzeitig Versicherungspflichtgrenze.

Zum Schutz der GKV wurde am 01.01.2003 die höhere Jahresarbeitsentgeltgrenze eingeführt.

Für alle Personen, die am 31.12.2002 schon privat krankenversichert waren, gibt es einen Bestandsschutz: Für sie gilt weiterhin die Beitragsbemessungsgrenze als Versicherungspflichtgrenze.

Beitragsbemessungsgrenze und Jahresarbeitsentgeltgrenze betragen in 2010:

	Jahresarbeitsentgeltgrenze	Beitragsbemessungsgrenze
monatlich	4.162,50 €	3.750,00 €
jährlich	49.950,00 €	45.000,00 €

Das Jahresarbeitsentgelt errechnet sich aus allen regelmäßigen, z.B. tarifvertraglich festgelegten Bezügen. Vergütungen für außerordentliche Überstunden gehören nicht dazu.

Jahresarbeitsentgeltberechnung

Zum regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt gehören z.B.:

- das (tarif-)vertraglich vereinbarte Arbeitsentgelt (Lohn bzw. Gehalt)
- regelmäßige Sonderzahlungen (z.B. Urlaubs- und Weihnachtsgeld)
- pauschale Überstundenvergütungen
- Zulagen (z.B. Schmutz- und Staubzulagen)
- Vergütung für vertraglich geregelten Bereitschaftsdienst
- Dienstwagen

## Kapitel 5: Versicherter Personenkreis in der GKV

---

- Vermögenswirksame Leistungen (Arbeitgeberanteil)

Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden (z.B. Kinderzulagen), werden nicht angerechnet.

Auch Personen, die in der Ausbildung zu einem anerkannten Beruf stehen und Ausbildungsvergütung beziehen, können sich nicht von der Versicherungspflicht befreien lassen.

Berufsanfänger sind ebenfalls versicherungspflichtig. Selbst Berufsanfänger mit einem Einkommen oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze sind in den ersten 3 Jahren ihrer Berufstätigkeit versicherungspflichtig.

Land- und forstwirtschaftliche Unternehmer gehören unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls zu den Pflichtversicherten.

Auch Personen, die nicht erwerbstätig sind, aber Bezüge erhalten, wie

- Arbeitslose, die Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II beziehen\*,
- Umschüler,
- Rehabilitanten,

sind ebenfalls generell pflichtversichert.

\* Ausnahme: Arbeitslose, die in den letzten 5 Jahren vor Bezug von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld in der PKV versichert waren (siehe auch weiter unten)

Künstler und Publizisten sind grundsätzlich ebenfalls versicherungspflichtig.

Pflichtversicherte mit Befreiungsmöglichkeit

Sie können sich aber von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen,

- wenn sie erstmals eine Tätigkeit als selbstständiger Künstler oder Publizist aufnehmen, nicht pflichtversichert sind und eine private Krankenversicherung vorweisen können. Der Antrag ist spätestens 3 Monate nach Feststellung der Versicherungspflicht bei der Künstlersozialkasse zu stellen.
- wenn die Summe ihrer Einkünfte der letzten 3 Jahre über der Summe der Jahresarbeitsentgeltgrenzen dieser 3 Jahre liegt.

Studenten können sich bei Studienbeginn von der Versicherungspflicht befreien lassen, sofern keine Ansprüche auf Familienversicherung mehr bestehen, sonst sind sie – bis auf wenige Ausnahmen – bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres bzw. bis zum 14. Fachsemester versicherungspflichtig.

## Kapitel 5: Versicherter Personenkreis in der GKV

Studenten, die während ihres Studiums unentgeltlich oder gegen Entgelt ein in der Prüfungs- oder Studienordnung vorgeschriebenes Praktikum absolvieren, behalten ihren studentischen Versicherungsstatus.

Praktikum

Anders sieht es aus, wenn der Praktikant nicht mehr an einer Hochschule eingeschrieben ist:

### Das Praktikum ist in der Studienordnung vorgeschrieben:

Praktikant ist kein eingeschriebener Student und erzielt während des Praktikums <b>ein</b> Arbeitsentgelt.	Praktikant ist kein eingeschriebener Student und erzielt während des Praktikums <b>kein</b> Arbeitsentgelt.
Krankenversicherungspflicht als Arbeitnehmer. Die Vorschriften über die Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung finden keine Anwendung.	Krankenversicherungspflicht als Praktikant. Der Beitrag zur Krankenversicherung beträgt 7/10 des durchschnittlichen Beitragssatzes aller gesetzlichen Krankenkassen (§245 Abs. 1 SGB V).

### Das Praktikum ist nicht in der Studienordnung vorgeschrieben:

Praktikant ist kein eingeschriebener Student und erzielt während des Praktikums <b>ein</b> Arbeitsentgelt.	Praktikant ist kein eingeschriebener Student und erzielt während des Praktikums <b>kein</b> Arbeitsentgelt.
Krankenversicherungspflicht als Arbeitnehmer. Die Vorschriften über die Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung finden Anwendung.	Die Krankenversicherungspflicht ist weder als Praktikant noch als Arbeitnehmer oder zur Berufsausbildung Beschäftigter möglich.

Wehrpflichtige unterliegen ebenfalls der Versicherungspflicht, wenn sie vor dem Wehrdienst versicherungspflichtig waren. Für sie gelten allerdings folgende Sonderregelungen:

Wehrpflichtige

Für einen versicherungspflichtigen Wehrpflichtigen ruht für die Dauer des Wehrdienstes der Anspruch auf Krankenhilfe – der Wehrpflichtige hat gegenüber dem Bund Anspruch auf Heilfürsorge.

Grundsätzlich wird ein gesetzliches Krankenversicherungsverhältnis durch den Wehrdienst aber nicht unterbrochen. So haben z.B. die Familienangehörigen des Wehrpflichtigen Anspruch auf Leistungen seiner Krankenkasse.

Privat versicherte Wehrpflichtige erhalten vom Bund den Beitrag für eine Anwartschaftsversicherung.

Anwartschaftsversicherung

Diese stellt sicher, dass der Versicherungsschutz der Privaten Krankenversicherung nach Ableistung des Wehrdienstes sofort wieder wirksam wird.

Seit 01.04.1998 können sich Arbeitslose von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht befreien lassen, wenn sie in den letzten 5 Jahren vor dem Bezug von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld in der PKV versichert waren. Durch diese Möglichkeit wird eine Doppelversicherung vermieden.

## Kapitel 5: Versicherter Personenkreis in der GKV

Der Befreiungsantrag muss innerhalb von 3 Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht an die Krankenkasse gestellt werden. Das Arbeitsamt übernimmt die jeweiligen Beiträge bis zur Höhe von 80% des durchschnittlichen Einkommens der letzten 52 Wochen, maximal bis zu 80% der BBG KV multipliziert mit dem durchschnittlichen Beitragssatz der GKV.

Befreiungsantrag

Voraussetzung dafür ist allerdings eine Vorversicherungszeit bei der PKV.

Auch bei Rentnern gibt es in Bezug auf ihre Pflichtversicherung Besonderheiten.

Rentner

Pflichtversichert sind Rentner, wenn sie Anspruch auf eine Rente aus der GRV haben und die Rente beantragt haben, und wenn sie in der 2. Hälfte ihres Erwerbslebens mindestens 90% in der GKV versichert waren (sog. „Neun-Zehntel-Regel“).

Bei über 55-Jährigen tritt eine Versicherungspflicht nicht mehr neu ein.

Versicherungspflicht bei über 55-Jährigen

Pflichtversicherte in der GKV

bedingungslos	einkommensabhängig	andere Bedingungen
Berufsanfänger	Angestellte*	Studenten bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres bzw. bis zum 14. Fachsemester
Auszubildende	Arbeiter*	Rentner als langjährig pflichtversicherte oder freiwillig versicherte GKV-Mitglieder (90%)
GKV-Arbeitslose mit Leistungsbezug ohne Sonderregelung		Land- und forstwirtschaftliche Unternehmer
Umschüler		Künstler und Publizisten
Rehabilitanten		in der PKV versicherte Arbeitslose mit Leistungsbezug, die bereits in der PKV versichert waren

## Kapitel 5: Versicherter Personenkreis in der GKV

bedingungslos	einkommensabhängig	andere Bedingungen
		Wehrpflichtige** Teilnehmer an einer berufspraktischen Tätigkeit Nebenbeschäftigte im Elternzeit** Teilzeitkräfte nach versicherungsfreier Vollzeitarbeit**

\* bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV

\*\* Beschreibung siehe Kapitel 6.1

### 5.2 Freiwillig Versicherte

Wer die Versicherungspflichtgrenze überschreitet, kann sich in der GKV auf Antrag freiwillig weiterversichern.

Arbeitnehmer können ihre Mitgliedschaft in der GKV beibehalten, indem sie sich freiwillig in der GKV weiterversichern, wenn ihr Arbeitsentgelt in 3 aufeinanderfolgenden Jahren die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt.

Arbeitnehmer

Voraussetzung für eine freiwillige Weiterversicherung ist allerdings eine bestimmte Vorversicherungszeit sowie ein Antrag innerhalb von 3 Monaten.

Wird der Antrag nicht innerhalb von 3 Monaten gestellt, so werden sie wieder versicherungspflichtig.\*

\* seit 01.04.2007 eingeführt mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz

Auch bei einem Wechsel in die Selbstständigkeit ist eine freiwillige Weiterversicherung auf Antrag (unabhängig vom Einkommen) möglich, wenn die notwendige Vorversicherungszeit erfüllt ist.

Selbstständige

Auch nicht Erwerbstätige können sich nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht auf Antrag freiwillig weiterversichern, wenn die notwendigen Voraussetzungen vorliegen.

Nicht Erwerbstätige

Wer aus der Versicherungspflicht ausscheidet, kann sich nur dann freiwillig versichern, wenn er

Vorversicherungszeit

- unmittelbar vorher und ununterbrochen mindestens 12 Monate oder
- in den letzten 5 Jahren vor dem Ausscheiden mindestens 24 Monate