

Informationen zur Krankenversicherung

Als Besonderheit dieses Zweiges der Sozialversicherung ist das Bestehen zweier Systeme nebeneinander zu nennen. Neben dem gesetzlichen System mit seiner Vielzahl von Krankenkassen (Allgemeine Ortskrankenkassen, Innungskrankenkassen, Ersatzkassen, Betriebskrankenkassen) besteht ein – aus Sicht der Versicherungswirtschaft – funktionierendes privates System. Zwar gelten die Ausführungen zu diesen Systemen auch für die Pflegeversicherung, doch steht dieser Versicherungszweig wegen der moderaten Beiträge nicht im Rampenlicht.

Es handelt sich, neben der Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung, um eine gesetzliche Versicherung. Beiträge sind vom sozialversicherungspflichtigen Einkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze zu leisten. Drei Fallgruppen sind zu unterscheiden:

1. Pflichtversicherte

Hierunter fallen Personen in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis, deren Einkommen die Beitragsbemessungsgrenze nicht überschreiten (siehe Werte der Sozialversicherung)

2. Freiwillig Versicherte

Arbeitnehmer, deren Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegen, können in der gesetzlichen Krankenkasse versichert bleiben. Gerade für Familien kann dies Vorteile haben. Daneben können sich auch Studenten oder selbstständig Tätige für eine gesetzliche Kasse entscheiden und freiwillig dort Mitglied werden.

3. Privat Versicherte

Liegt das Einkommen in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze kann der Arbeitnehmer auch eine private Versicherung wählen.

Selbstständig Tätige und Studenten können sich ebenfalls privat absichern. Fällt das Einkommen wieder unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze, so wird der Arbeitnehmer wieder versicherungspflichtig. Allerdings besteht die Möglichkeit, sich nach fünf Jahren unter bestimmten Voraussetzungen endgültig von der Versicherungspflicht befreien zu lassen. In diesen Fällen gibt es endgültig kein Zurück mehr in die gesetzliche Versicherung.

Wesentliche Unterschiede zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Versicherungen liegen in der Struktur der Mitglieder, den Beiträgen und den Leistungen. Dabei darf nicht vergessen werden, dass die gesetzlichen Kassen einem gesetzlichen Auftrag folgen und dem Prinzip der Solidargemeinschaft folgen.

So müssen gesetzliche Kassen, sofern sie nicht regionalen oder anderweitigen Selbstbeitragszuschläge oder Gesundheitsprüfungen mit eventueller Ablehnung gibt es nicht. Darüber hinaus sind Familienmitglieder (Ehegatte und Kinder) des Versicherten kostenfrei mitversichert, wenn das Familienmitglied kein oder ein nur geringes Einkommen hat. Das monatliche Einkommen im Jahr 2011 darf 400 Euro bei geringfügig entlohnten Beschäftigungen sowie 365 Euro (Rechtskreis West) / 320 Euro (Rechtskreis Ost) bei anderen Einkunftsarten nicht übersteigen. Liegt das Einkommen darüber, hat sich das Familienmitglied selbst zu versichern. Im Jahr 2010 betragen die Hinzuverdienstgrenzen 365 Euro (Rechtskreis West) / 310 Euro (Rechtskreis Ost).

Anders als bei den gesetzlichen Krankenkassen, deren Leistung eher an eine Grundversorgung orientiert ist, können die privaten Versicherer umfangreiche Leistungen erbringen, und dies zumeist bei geringeren Beiträgen. Dies gilt regelmäßig für jüngere Mitglieder, die keine weiteren Personen (Ehegatten, Kinder) separat zu versichern haben. Gerade dieses Preis-/ Leistungsverhältnis sorgt für regelmäßigen Zündstoff in der Öffentlichkeit. Dabei sollte aber nicht ganz übersehen werden, dass natürlich auch der gesetzlich Versicherte die Möglichkeit hat, weitere Risiken und Leistungsoptionen zusätzlich privat abzuschließen.

Auch sollte nicht übersehen werden, dass der gesetzlich Versicherte im Krankheitsfall und sonstigen Zeiten ohne Entgelt kostenfrei weiter versichert bleibt. Die private Versicherung hingegen erhebt nach wie vor die vereinbarten Beträge.

Es gibt also eine Menge Für und Wider zu diesem Versicherungszweig. Es muss der Einzelne für sich entscheiden – sofern er die Möglichkeit hierzu hat -, welche Form der Versicherung er wählt.

Nachfolgend einige Fallgestaltungen der Krankenversicherung für die Fälle, in denen Kinder zu versichern sind. Hierbei wird stets unterstellt, dass der Hauptverdiener Arbeitnehmer ist.

Hauptverdiener	Ehegatte	Kind
Einkommen 2.500 Euro	Kein Einkommen	
pflichtversichert	kostenfrei familienversichert	kostenfrei familienversichert
Einkommen 2.500 Euro	Einkommen 2.200 Euro	
pflichtversichert	pflichtversichert	kostenfrei familienversichert
Einkommen 2.500 Euro	Einkommen 2.200 Euro	
privat versichert aufgrund Befreiung	pflichtversichert	kostenfrei familienversichert, da aufgrund des Einkommens auch beim Hauptverdiener Versicherungspflicht besteht
Einkommen 4.500 Euro	Einkommen 2.200 Euro	
freiwillig versichert	pflichtversichert	Kostenfrei familienversichert beim Hauptverdiener
Einkommen 4.500 Euro	Einkommen 2.200 Euro	
privat versichert	pflichtversichert	kostenpflichtig privat zu versichern
Einkommen 4.500 Euro	Kein Einkommen	
privat versichert	kostenpflichtig privat zu versichern	kostenpflichtig privat zu versichern