

Versicherte haben das Recht auf Kassenwechsel

Erstattungsmöglichkeiten von Zuzahlungen sind begrenzt

Zusatzbeitrag: Hier gilt ein Sonderkündigungsrecht

Seit Jahresbeginn darf jede gesetzliche Krankenkasse über den einheitlichen Beitragssatz von derzeit 14,6 Prozent hinaus einen Zusatzbeitrag in unbegrenzter Höhe erheben (wir berichteten mehrfach). Den Zusatzbeitrag müssen die Versicherten alleine tragen. Kassen, die Zusatzbeiträge erheben wollen, müssen ihre Versicherten spätestens im Vormonat auf das Recht zur Sonderkündigung hinweisen.

Zusatzbeiträge werden prozentual zum allgemeinen Beitragssatz von 14,6 Prozent erhoben. Der komplette Krankenkassenbeitrag (einheitlicher Beitragssatz 14,6 % + Zusatzbeitragssatz) wird bei Pflichtversicherten direkt vom Lohn abgeführt. Für Versicherte, die Arbeitslosengeld I, Sozialhilfe oder Grundsicherung beziehen, übernimmt der jeweilige Träger den Zusatzbeitrag. Pflichtversicherte Rentner, deren Kassen Zusatzbeiträge einfordern, sind erst ab März 2015 betroffen. Bis dahin zahlen sie den bisherigen Beitragssatz von 15,5 Prozent. Für Bezieher von Arbeitslosengeld II zahlt der Bund den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz.

Sonderkündigungsrecht macht einen Wechsel möglich

Erhebt eine Krankenkasse erstmals einen Zusatzbeitrag oder erhöht diesen, haben deren Mitglieder ein Sonderkündigungsrecht. Sie können dann zu einer günstigeren Kasse wechseln. Jede Kasse muss ihre Versicherten spätestens im Vormonat vor erstmaliger Fälligkeit auf das Sonderkündigungsrecht aufmerksam machen. Außerdem muss sie auf eine Übersicht aller Zusatzbeiträge beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen hinweisen.

Versicherte, die wegen der Einführung bzw. Erhöhung des Zusatzbeitrags kündigen, müssen den Zusatzbeitrag dessen ungeachtet bis zum Wirksamwerden der Kündigung noch entrichten. Beispiel: Die Krankenkasse erhebt ab 1. Januar einen Zusatzbeitrag. Wer bis Ende Januar kündigt, ist ab April bei einer anderen Krankenkasse versichert. Für die Monate Januar bis März muss der Zusatzbeitrag an die bisherige Krankenkasse entrichtet werden.

Das Sonderkündigungsrecht gilt nicht für freiwillige gesetzlich Versicherte, die einen speziellen Wahltarif zur Absicherung ihres Krankengeldes abgeschlossen haben. Versicherte, die bereits 18 Monate einer Kasse angehören, können mit der üblichen Kündigungsfrist zum übernächsten Monat auch ohne Berufung auf ihr Recht auf Sonderkündigung die Kasse wechseln.

Eig. Bericht und Verbraucherzentrale NRW,



Info

Prüfen Sie Schreiben Ihrer Krankenkasse sorgfältig, um Fristen für eine Sonderkündigung nicht zu verpassen. Erhalten Sie eine schriftliche Ankündigung eines Zusatzbeitrags, können Sie bis zum Ende des Monats kündigen, in dem der Zusatzbeitrag erstmals erhoben oder erhöht wird. Kommt die Krankenkasse ihrer Hinweispflicht verspätet nach, haben Sie eine einmonatige Kündigungsfrist. Nehmen Sie bei einem Wechsel nicht nur die Kosten zum Maßstab, sondern auch das Leistungsspektrum.

Belastungsgrenzen erreicht?

Gesetzlich Krankenversicherte müssen sich an den Kosten bestimmter Leistungen beteiligen. Grundsätzlich zahlen Versicherte dabei Zuzahlungen in Höhe von zehn Prozent. Besondere Regelungen bestehen für die Bereiche der stationären Behandlung. Inbegriffen sind hier stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen sowie die Krankenhausbehandlung einschließlich Anschlussheilbehandlung. Erreichen die von gesetzlich Krankenversicherten im Jahr geleisteten Zuzahlungen zwei Prozent des Jahresbruttoeinkommens, dann brauchen für den Rest des Jahres keine Zuzahlungen mehr geleistet zu werden.

Auch rückwirkend können Kosten erstattet werden, wenn die Zuzahlungen die individuelle Belastungsgrenze für das Vorjahr überschritten haben. Doch die Beantragung zur Erstattung von Zuzahlungen aus dem Vorjahr gestaltet sich häufig hürdenreicher als angenommen.

Dies hat vor allem damit zu tun, dass zum „Einkommen“ nicht nur der Arbeitsverdienst (auch aus 450-Euro-Jobs) gezählt wird. Auch Urlaubs- oder Weihnachtsgeld, Kranken-, Arbeitslosen- oder Elterngeld, Renten, Zinsen, Mieteinnahmen werden zum Bruttoeinkommen hinzugerechnet. Bei den Renten werden zum Bruttoeinkommen sogar die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge addiert.

Auch Unterhaltszahlungen zählen die Kassen dazu. Kinder- sowie Wohngeld rechnen hingegen nicht als Einkommen.

Grundsätzlich werden als Familieneinkommen sämtliche Einnahmen der gemeinsam in einem Haushalt lebenden Familienangehörigen berücksichtigt. Dazu gehören neben den Versicherten nur der Ehe- oder der eingetragene Lebenspartner sowie kostenfrei familienversicherte Kinder. Auszubildende mit eigenem Versicherungsschutz zählen nicht mit.

Sozialhilferegelsatz gilt als Bruttoeinkommen

Bei Sozialhilfeempfängern wird als Bruttoeinkommen der monatliche Regelsatz angesetzt, jedoch keine sonstigen



Foto: Jeanette Dietl / fotolia

Wenn die Zuzahlungen für die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung mehr als zwei Prozent des Bruttoeinkommens erreicht haben, sind Rückerstattungen möglich. Doch die Antragstellung erweist sich häufig schwierig.

Zuschläge (z. B. für die Miete), die den Regelsatz erhöhen.

Bei schwerwiegend chronisch Kranken, also vielfach bei Rentnern, ist bereits bei Zuzahlungen in Höhe von einem Prozent des jährlichen Familieneinkommens die Belastungsgrenze erreicht.

Bei Familien, in denen eine Person als „schwerwiegend chronisch krank“ anerkannt und gesetzlich versichert ist, gilt auch für die übrigen Familienmitglieder die Ein-Prozent-Regel, also die Halbierung der Belastungsgrenze.

Chronisch kranke Versicherte können mit ihrer Krankenkasse vereinbaren, entsprechend dem voraussichtlichen Einkommen die einprozentige Zuzahlung bereits komplett im Voraus zu leisten und im Gegenzug die Befreiungsbescheinigung schon im laufenden Jahr zu erhalten. Dies bietet

sich teilweise bei Rentnern an, deren Bezüge meist gleichbleibend sind.

Hartz IV: Regelsatz gilt als Bruttoeinnahme

Bei Beziehern von Arbeitslosengeld II, die in einer vom Jobcenter anerkannten Bedarfsgemeinschaft leben, zählt als „Bruttoeinnahme“ für die gesamte Bedarfsgemeinschaft (also auch für zwei oder mehr Personen) die Regelleistung von 391 Euro.

Komplizierter ist die Errechnung der Belastungsgrenze, wenn Mitglieder der Gemeinschaft nicht familienversichert sind oder eigene Verdienste zum Arbeitslosengeld hinzukommen.

Gesetzlich Versicherte, die Fragen zur möglichen Erstattung zu viel geleisteter Zuzahlungen haben, können sich an ihre Krankenkasse wenden. W.B.



Foto: weseetheworld/fotolia

Zuviel gezahlte Zusatzbeiträge aus dem Vorjahr könnten sich Versicherte oftmals wiederholen – doch die Antragstellung hat Hürden.