

Arbeitslosengeld und Krankenversicherung

Wann übernimmt die Bundesagentur für Arbeit die Krankenversicherung?

➔ bei Bezug von Arbeitslosengeld

Arbeitslose sind während des Leistungsbezugs von Arbeitslosengeld grundsätzlich bei der gesetzlichen Krankenkasse kranken- und pflegeversichert, bei der sie zuletzt versichert waren (Pflichtversicherung). Sie haben einen Anspruch auf die Regelleistungen der Krankenkassen, dazu gehört auch die beitragsfreie Mitversicherung von Familienangehörigen im Rahmen der Familienhilfe. Dies gilt allerdings uneingeschränkt nur bei vorheriger Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse. Waren sie Beginn der Arbeitslosigkeit privat krankenversichert, werden sie grundsätzlich ebenfalls bei einer gesetzlichen Krankenversicherung Ihrer Wahl versichert. Es gibt aber zwei Ausnahmen:

1. Auf eigenen Wunsch können Sie sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen, wenn Sie in den letzten 5 Jahren vor Beginn des Leistungsbezuges nicht gesetzlich krankenversichert waren. Dann bleiben Sie Mitglied in der privaten Krankenkasse.
2. Durch den Bezug von Arbeitslosengeld werden Sie nicht versicherungspflichtig, wenn Sie zu Beginn des Bezuges mindestens 55 Jahre alt sind und in den letzten 5 Jahren kein Schutz durch die gesetzliche Krankenversicherung (Pflichtversicherung, freiwillige Versicherung, Familienversicherung) bestanden hat.

Die Beiträge für die privaten Kranken- und Pflegeversicherung übernimmt die Agentur für Arbeit nur bis zur Höhe der (pauschalierten) Beiträge der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.

Den zum 01.01.2015 eingeführten individuellen Zusatzbeitrag für gesetzlich Krankenversicherte müssen Arbeitslosengeld-Beziehende nicht selber aufbringen, weil er von der Bundesagentur für Arbeit getragen wird.

Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit im Leistungsbezug

Im Falle einer Arbeitsunfähigkeit zahlt die Bundesagentur die Leistungen zunächst für sechs Wochen weiter. Die Arbeitsunfähigkeit muss ihr unverzüglich mitgeteilt werden; die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss der Bundesagentur spätestens am dritten Tag vorliegen. Die Fortzahlung von Arbeitslosengeld im Falle einer Erkrankung verlängert die Bezugsdauer nicht.

Anders als in einem Arbeitsverhältnis wird Krankengeld für gesetzlich krankenversicherte erst gezahlt, wenn die Arbeitsunfähigkeit ununterbrochen länger als 6 Wochen andauert. Eine Unterbrechung der Arbeits-

unfähigkeit lässt den 6-Wochen-Zeitraum nach § 146 SGB III stets erneut beginnen, auch wenn es sich um dieselbe Krankheit handelt. Das Krankengeld muss bei der Krankenkasse beantragt werden.

Für die gleiche Krankheit innerhalb einer 3-Jahresfrist wird Krankengeld höchstens für 78 Wochen gezahlt und zwar in gleicher Höhe wie die Leistung der Bundesagentur vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit. Der Bezug von Krankengeld kann auch eine Anwartschaft auf Arbeitslosengeld begründen.

Sonderregelung bei Sperrzeiten

Verhängt die Bundesagentur wegen Arbeitsaufgabe zum Beginn der Arbeitslosigkeit eine Sperrzeit, ist für Arbeitslose, die vor Eintritt der Arbeitslosigkeit pflichtversichertes Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung waren, trotzdem der Krankenversicherungsschutz gesichert. Denn für den ersten Monat der Arbeitslosigkeit besteht ein nachgehender Leistungsanspruch („Nachversicherungsschutz“). Im Anschluss, also ab dem zweiten Monat, werden Arbeitslose über die Bundesagentur bei der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. In diesem Fall besteht somit ein durchgehender Versicherungsschutz.

Arbeitslose, die vorher freiwillig krankenversichertes Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung waren, haben während des ersten Monats einer Sperrzeit keinen nachgehenden Leistungsanspruch. Die freiwillige Krankenversicherung und damit der Versicherungsschutz besteht zwar fort, die Beiträge müssen aber von den Arbeitslosen „aus eigener Tasche“ finanziert werden.

Ab dem zweiten Monat der Sperrzeit werden aber auch diese Arbeitslosen über die Bundesagentur bei der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Ab diesem Zeitpunkt übernimmt die Bundesagentur die Beitragszahlung.

Mitglieder einer privaten Krankenversicherung haben ebenfalls keinen Nachversicherungsschutz.

Diese Regelungen gelten grundsätzlich auch für Arbeitslose, die während des Leistungsbezugs eine Sperrzeit erhalten, z.B. wegen Ablehnung einer Arbeit ohne wichtigen Grund. Arbeitslose, die als Leistungsbeziehende in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, haben im ersten Monat der Sperrzeit einen nachgehenden Versicherungsschutz. Ab dem zweiten Monat einer Sperrzeit sind diese Arbeitslosen über die Bundesagentur krankenversichert. Auch hier gilt, dass Privatversicherte keinen Anspruch auf Übernahme der Beiträge durch die Bundesagentur für Arbeit haben.



Krankenversicherungsschutz ohne Leistungsanspruch nach dem SGB III

Wer keinen Leistungsanspruch hat, wird auch nicht über die Bundesagentur für Arbeit krankenversichert. Für diesen betroffenen Personenkreis ist es wichtig, sich sofort bei einer Krankenkasse zu melden und eine freiwillige Mitgliedschaft zu beantragen. Besteht ein Anspruch auf Arbeitslosengeld II, ist man i.d.R. durch diesen Leistungsbezug bei einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert, sofern man nicht vorrangig familienversichert ist. Wichtig: Spätestens seit dem 1.1.2009 besteht eine Krankenversicherungspflicht für Alle. Es macht auch wenig Sinn, zu versuchen, sich dieser Pflicht zu entziehen. Denn wer ohne Krankenversicherungsschutz erkrankt, hat zwar Anspruch auf eine medizinische Notversorgung, wird damit aber zugleich zwangsweise Mitglied einer Krankenkasse, die alle Beiträge rückwirkend verlangt, die seit dem gesetzlichen Pflichttermin (1.1.2009 bzw. 1.4.2007) fällig gewesen wären!

Belastungsobergrenze für Eigenanteile

Mit Ausnahme von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren müssen alle Versicherten **Eigenanteile** für Arztbesuche, Arzneimittel usw. entrichten. Allerdings gibt es eine Belastungsobergrenze, wonach die jährliche Eigenbeteiligung der Versicherten 2 % der Bruttoeinnahmen (1 % bei chronisch Kranken) nicht überschreiten darf. Für Familien gibt es spezielle Kinderfreibeträge sowie Freibeträge für den nicht erwerbstätigen Ehegatten: Hierbei werden die Gesamtbruttoeinnahmen um 15% der jährlichen Bezugsgröße (2016: 5.355EUR) für den ersten und um 10 % (2016: 3.570 EUR) für jeden weiteren Angehörigen vermindert. Bei Kindern erfolgt die Kürzung in Höhe der Kinderfreibeträge nach § 32 Abs. 6 EStG (2017: 7.356 EUR bei Partnern).

Für Arbeitslosengeld-Beziehende gilt das ausgezahlte Arbeitslosengeld als Berechnungsgrundlage (brutto=netto). Ein Arbeitsloser, der z.B. monatlich 700 EUR Arbeitslosengeld erhält, hat eine Belastungsgrenze für Eigenanteile von 168 EUR (700 x 12 Monate = 8.400 EUR - davon 2 %).

Jede/r kann sich aber auch bei der zuständigen Krankenkasse die individuelle Belastungsgrenze ausrechnen lassen.

Außerdem ist dringend zu empfehlen, alle Zuzahlungsbelege zu sammeln und sich bei Erreichen der individuellen Belastungsgrenze sofort durch die Krankenkasse von weiteren Zuzahlungen befreien lassen.



Wichtig:
**Quittungen über
Zuzahlungen sammeln!**

Freiwillige Weiterversicherung

Eine freiwillige Weiterversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse ist nur in einer Frist von drei Monaten möglich. Wer diese Frist versäumt, kann seine bestehende Mitgliedschaft nicht mehr fortsetzen. Voraussetzung für die Weiterversicherung ist, dass eine bestimmte Vorversicherungszeit erfüllt ist. Dies ist der Fall, wenn die betroffene Person in den letzten 5 Jahren vor dem Ausscheiden mindestens 24 Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens 12 Monate versichert war.

Familienversicherung

Beim Bezug von Alg II entfällt seit dem 01.01.2016 der bisherige Vorrang der Familienversicherung. Alle erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ab 15 Jahren werden nun eigenständig bei der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung pflichtversichert. Nur außerhalb des SGB II-Leistungsbezugs ist eine Familienversicherung weiterhin möglich.

Kinder bis 14 Jahren, deren Leistungsanspruch im Rahmen des SGB II nicht als Alg II sondern als „Sozialgeld“ bezeichnet wird, bleiben weiterhin in der Familienversicherung ihrer Eltern mitversichert.



ArbeitslosenZentrum Düsseldorf
Eine Einrichtung der Zukunftswerkstatt Düsseldorf
Bolkerstr. 14/16
40213 Düsseldorf

Persönliche Beratung:
Mo + Do von 9 - 13 Uhr
oder nach telefonischer Vereinbarung

Tel: 0211 / 828 949 - 0
Fax: 0211 / 828 949 - 29
E-Mail: azd@zwd.de
Url: www.zwd.de/azd

ZWD
Zukunftswerkstatt
Düsseldorf