

PRESSEMITTEILUNG



Ganz normal für die gesetzlichen Kassen: Ohne finanzielle Sorgen gesund werden

Berlin, 13.06.2013: Wer schwer erkrankt ist und deswegen für längere Zeit nicht arbeiten kann, der sollte sich vor allem auf seine Genesung konzentrieren können und sich zumindest um seine finanzielle Situation keine Sorgen machen müssen. Dass dies möglich ist, dafür sorgt das Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Denn es garantiert gesetzlich Versicherten trotz Arbeitsunfähigkeit, Krankenhausbehandlung oder bestimmter stationärer medizinischer Vorsorge- oder Reha-Maßnahmen etwa nach einer Operation ihren Lebensunterhalt.

Prinzipiell beginnt der Anspruch auf Krankengeld vom ersten Tag an, nachdem der Arzt die Arbeitsunfähigkeit festgestellt hat, bei einer stationären Behandlung bzw. Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme vom Beginn dieser Maßnahme an. In der Regel zahlen Arbeitgeber für ihre Arbeitnehmer in den ersten sechs Wochen der Erkrankung das Arbeitsentgelt zunächst fort. Ist der Betroffene danach weiter krankgeschrieben, bekommt er Krankengeld von seiner gesetzlichen Krankenkasse.

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für diesen Leistungsbereich sind in den letzten Jahren stetig gestiegen: Lagen die Krankengeld-Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung 2008 noch bei knapp 6,6 Milliarden Euro, kletterten sie 2011 bereits auf über 8,5 und 2012 auf rund 9,2 Milliarden Euro. Damit ist innerhalb von vier Jahren ein Anstieg von über 39 Prozent zu beobachten. Dass die gesetzlich Versicherten 2008 noch in knapp über 1,5 Millionen Fällen Krankengeld in Anspruch nahmen, diese Zahl 2011 schon bei knapp 1,7 Millionen lag und gleichzeitig die durchschnittliche Anzahl der Tage pro Fall von rund 79 in 2008 auf rund 89 Tage im Jahr 2011 gestiegen ist, bestätigt diese Tendenz. Ein Grund dafür dürfte die kontinuierlich wachsende Anzahl älterer Krankenkassenmitglieder sein.

Kontakt:

Claudia Widmaier
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4211

Fax: 030 206 288-84211

presse@gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de



Krankengeld - wer bekommt wie viel und wie lange?

Das Krankengeld richtet sich in der Höhe nach dem regelmäßigen Einkommen vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit. So beträgt diese finanzielle Unterstützung etwa bei Arbeitnehmern 70 Prozent des regelmäßigen Bruttoarbeitsentgelts, maximal aber 90 Prozent des bisherigen Nettoeinkommens. Arbeitslosengeld-Empfänger erhalten Krankengeld in Höhe der zuletzt bezogenen Leistungen.

Bei freiwillig versicherten Selbstständigen gibt es eine Besonderheit: Sie können wählen, ob sie vom gesetzlichen Krankengeldanspruch ab der siebten Kalenderwoche Gebrauch machen wollen, dann gilt für sie der allgemeine Beitragssatz von derzeit 15,5 Prozent. Oder sie entscheiden sich für den ermäßigten Beitragssatz von 14,9 Prozent und verzichten damit auf das gesetzliche Krankengeld. Wollen sich Selbstständige bereits vor der siebten Kalenderwoche mit einem Anspruch auf Krankengeld absichern, können sie über den normalen Krankengeldanspruch hinaus alternativ auch einen entsprechenden Wahltarif mit einem weitergehenden Krankengeldanspruch bei ihrer Krankenkasse abschließen. Das Krankengeld berechnet sich bei freiwillig versicherten Selbstständigen nach dem regelmäßigen beitragspflichtigen Arbeitseinkommen, das sie vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit erzielt haben, und beträgt 70 Prozent hiervon.

Hinsichtlich der Dauer gilt für alle: Krankengeld wird für dieselbe Krankheit maximal für 78 Wochen innerhalb von drei Jahren gezahlt.

Wichtiger Hinweis: Wer bereits Krankengeld bezieht und nach Ablauf der zunächst ausgestellten Krankschreibung weiterhin nicht arbeiten gehen kann, muss sich spätestens am letzten Tag der bisher bescheinigten Arbeitsunfähigkeit die fortlaufende Arbeitsunfähigkeit durch seinen Arzt attestieren lassen. Nur so ist eine für den weiteren Bezug von Krankengeld notwendige lückenlose Krankschreibung gewährleistet.

Finanziell abgesichert auch wenn das Kind krank ist

Berufstätige Eltern können auch Krankengeld erhalten, wenn sie nach ärztlichem Zeugnis ihr krankes Kind zu Hause versorgen müssen und für diesen Fall keinen Anspruch auf Arbeitsentgelt durch ihren Arbeitgeber haben. Voraussetzungen dafür sind, dass das erkrankte Kind jünger als zwölf Jahre oder behindert und auf

Hilfe angewiesen ist und keine andere im Haushalt lebende Person die Pflege übernehmen kann. Dann bestehen für bis zu zehn Arbeitstage pro Elternteil und Kalenderjahr, bei Alleinerziehenden für bis zu 20 Tage Anspruch auf das sogenannte Kinderkrankengeld. Die Ausgaben der GKV für diese Leistung sind ebenfalls innerhalb von vier Jahren deutlich gestiegen – um rund 36 Prozent. Sie lagen zuletzt im Jahr 2012 bei über 160 Millionen Euro.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 134 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.