Information von PKV und GKV...

Rückkehr zur gesetzlichen Krankenversicherung

Vorab: Die Wiederaufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung ist nur möglich, wenn Ihre Einkünfte als Arbeitnehmer (Arbeitsentgeld) dauerhaft unter die Versicherungspflichtgrenze sinkt. Weitere Voraussetzung: Sie waren in den letzten 5 Jahren pflichtversichert, sind unter 55 Jahre alt und haben jetzt eine versicherungs-pflichtige Tätigung.

Von privat PKV zu gesetzlich krankenversichert GKV?

Im jungen Alter rein in die private Krankenversicherung und im "gehobenen" Alter raus aus der PKV ist vom Gesetzgeber nicht gewollt und daher auch nur in Ausnahmefällen möglich. Sonst könnte theoretisch (und auch praktisch) jeder in jungen Jahren aus der gesetzlichen Krankenkasse in die Private Krankenversicherung wechseln und wenn es dann im gesetzten Alter anfängt "hier und da" etwas weh tun zu tun, erfolgt die Rückkehr in die gesetzliche Krankenkasse (GKV). So geht es nicht und daher ist es für die meisten privat Versicherten äußerst schwierig oder gar unmöglich, wieder versicherungspflichtig in die GKV zurückzukehren. Wer mindestens 55 Jahre alt ist und in den fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert war, hat leider überhaupt keine Chance.

Rückkehr des Arbeitnehmers zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Grundvoraussetzung: Das Einkommen muss für mindestens ein Jahr unterhalb der Versicherungspflichtgrenze der GKV liegen. Die GKV nimmt Versicherte einer PKV nur dann wieder auf, wenn diese versicherungs-pflichtig werden (beispielsweise nach Aufgabe einer selbständigen Tätigkeit und Aufnahme einer nichtselb-ständigen Beschäftigung für mindestens zwölf Monate), unter 55 Jahre alt sind und ihr Einkommen unter die geltende Versicherungspflichtgrenze gesunken ist. Hier greift die Versicherungspflicht des § 5 SGB V in Verbindung mit § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, sind versicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren (vgl. § 6 Abs. 3a SGB. Damit können Versicherte, die bereits das 55. Lebensjahr überschritten haben und in einer Privaten Krankenversicherung versichert sind, auch dann nicht mehr in eine GKV zurückgehen, wenn bei Ihnen alle Voraussetzungen zur (neuen) Versicherungspflicht erfüllt sind.

Wer als Arbeitnehmer die Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung plant, sollte daher rechtzeitig die eigene Arbeitszeit in dem Maße reduzieren, so dass dieser Einkommensteil unter die Jahresarbeitsentgeldgrenze fällt und man wieder krankenpflichtversichert wird. Bei Eintritt in die Rente kann die Gesetzliche Kranken-versicherung freiwillig bis ans Lebensende weitergeführt werden. Ausnahme: Arbeitnehmer, die sich auf Antrag in der Vergangenheit von der Versicherungspflicht befreien ließen, können diesen Weg nicht gehen. Die Befreiung von der Versicherungspflicht wird auf Antrag ausgesprochen, wenn das Einkommen unter die Versicherungspflichtgrenze gesunken ist und der Arbeitnehmer aber seinen privaten Krankenversicherungs-schutz aufrechterhalten möchte.

Ein Gehaltsverzicht bzw. eine vorübergehende Kürzung des Gehaltes ist daher ein möglicher Weg zurück in die gesetzliche Krankenkasse. Wie dargelegt, bildet für Arbeitnehmer die aktuelle Höhe der Versicherungspflicht-grenze ein wichtiges Kriterium für den Wechsel in bzw. aus der privaten Krankenversicherung. Auch wegen der vorgenannten Fristen werden vermutlich nur wenige Arbeitnehmer bereit sein, einen entsprechenden "Deal" mit ihrem Arbeitgeber zu vereinbaren. Achtung! Sobald der aus der PKV ausgestiegene Arbeitnehmer die Versiche-rungspflichtgrenze innerhalb eines Jahres wieder überschreitet, muss er im Folgejahr zurück in die PKV, sofern er nicht mindestens zwölf Monate pflichtversichert in der gesetzlichen Kasse war. Nur in diesem Fall kann der Arbeitnehmer freiwillig in der GKV versichert bleiben. Selbst bei einem "Deal" mit dem Arbeitgeber erfordert die Rückkehr in die GKV einen entsprechenden Gehaltsverzicht für mindestens 12 Monate.

Rückkehr von Selbstständigen in die gesetzliche Krankenkasse (GKV)

Vorab: Gemäß § 193 VVG besteht eine Pflicht zur Krankenversicherung. Diese Pflicht kann durch eine freiwillige Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse oder durch eine Versicherung bei einem privaten Versicherungsunternehmen erfüllt werden. Auszug aus der Rechtsvorschrift: "Jede Person mit Wohnsitz im Inland ist verpflichtet, bei einem in Deutschland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen für sich selbst und für die von ihr gesetzlich vertretenen Personen, soweit diese nicht selbst Verträge abschließen können, eine Krankheitskostenversicherung, die mindestens eine Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung umfasst und bei der die für tariflich vorgesehene Leistungen vereinbarten absoluten und prozentualen Selbstbehalte für ambulante und stationäre Heilbehandlung für jede zu versichernde Person auf eine betragsmäßige Auswirkung von kalenderjährlich 5.000 Euro begrenzt ist, abzuschließen und aufrecht-zuerhalten."

Gemäß § 9 SGB V können sich Personen freiwillig weiter versichern, die als Mitglieder aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens zwölf Monate versichert waren.

Bei freiwillig versicherten Selbständigen werden gemäß § 240 SGB die Bruttoeinnahmen für die Beitragshöhe berücksichtigt. Sofern eine selbstständige Tätigkeit aufgenommen wurde, die durch einen Gründungszuschuss gefördert wird, ist auch der Gründungszuschuss abzüglich einer Pauschale zur sozialen Sicherung in die Beitragsberechnung einzubeziehen.

Doch der Weg zurück in die GKV ist den Selbständigen praktisch versperrt, es sei denn, sie geben ihre Selbständigkeit auf und treten in ein versicherungspflichtiges Angestelltenverhältnis mit einem Gehalt unterhalb der Versicherungspflichtgrenze ein. Noch "preiswerter" wird der Krankenversicherungsschutz, wenn nach der Geschäftsaufgabe die Arbeit eingestellt wird und kein eigenes Einkommen mehr erzielt wird. In diesem Fall kann man in die Familienversicherung des Ehegatten wechseln. Damit ist lediglich eine vollständige Geschäfts-aufgabe eine Option, um anschließend von der kostenlosen Familienversicherung beim Ehegatten zu profitieren. Aus diesem Status heraus kann man dann auch bei Aufnahme einer neuen versicherungspflichtigen Tätigkeit in der GKV bleiben.

Rückkehr bei Befreiung von der Versicherungspflicht

Personen, die sich von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreien lassen, ist - wie dargelegt - die Rückkehr in die gesetzliche Versicherung versperrt. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden und damit ist eine spätere Rückkehr in die gesetzliche Krankenkasse auch für die Zukunft ausgeschlossen. Einzige Ausnahme: Arbeitslosigkeit. Wer sich arbeitslos meldet, wird von der ARGE in der Regel wieder gesetzlich versichert. Grundsätzlich sollte der Wechsel zurück in eine gesetzliche Krankenkasse aber gut überlegt sein, weil die Alterungsrückstellungen verloren gehen, die von der privaten Krankenversicherung für den Versicherungs-nehmer gebildet wurden. Bei einer langen Verweildauer in der PKV kann der Betrag aus der Alterungsrückstellung recht hoch sein.

Hier ist es ggf. sinnvoll, sich die Rechte aus der privaten Krankenversicherung über einen so genannten Vertrag zur Anwartschaftsversicherung aufrecht zu erhalten. Anwartschaft heißt in diesem Fall, dass die versicherten Personen sofort wieder in den Genuss der privaten Krankenversicherung kommen, sofern die Voraussetzungen wiederum für den Wechsel in die PKV (z.B. Wegfall der Arbeitslosigkeit) gegeben sind. [Mehr hierzu im Artikel Anwartschaftsversicherung für PKV.

Oft die letzte Alternative: Der Basis- oder Standarttarif in der PKV

Die Basis- oder Standarttarife in der PKV eignen sich für Privatversicherte, die sich eigentlich die Versicherungsprämien nicht mehr leisten können und in die gesetzliche Krankenversicherung etwa wegen ihres Alters nicht mehr zurückkehren können. Da der Basistarif nach Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) vergleichbar sein muss, ist der für die private Krankenversicherung höher-wertige Versicherungsschutz im Basistarif nicht gegeben.

Die Versicherungsprämien richten sich nach Alter und Geschlecht. Gravierend ist der "Alterszuschlag". Ältere Menschen verursachen deutlich höhere Kosten für medizinische Behandlungen. Folglich zahlt derjenige, der im fortgeschrittenen Alter in eine private Krankenversicherung wechselt, eine weitaus höhere Prämie als ein junger Mensch.

Arbeitnehmer profitieren vom Arbeitgeberanteil und zahlen daher grob nur die Hälfte oder etwas mehr als die Hälfte der Prämie einer durchschnittlichen privaten Krankenversicherung. Selbständige und Rentner zahlen aber den vollen Versicherungsbeitrag. Eine mögliche Alternative mit Potenzial für eine deutliche Ersparnis heißt daher: Selbstbeteiligung bzw. Selbstbehalt. Fordern Sie von Ihrem Versicherer entsprechende Angebote. Sie habne nach § 204 VVG das Recht darauf. Es ist erstaunlich, wie hoch die Ersparnisse sein können, den zu zahlenden Beitrag zur Krankenversicherung zu reduzieren.

Fazit: Ab dem Lebensalter von 55 Jahren hilft auch kein Gehaltsverzicht mehr. Die Rückkehr in die gesetzliche Krankenkasse ist dann nicht mehr möglich. Personen unter diesem Lebensalter, die in einer günstigen Familienversicherung mitversichert sein könnten, sind daher gut beraten.

Kanzlei Rösler - Stand 08/2014

Herausgeber und Verfasser: Kanzlei Rösler - Peter Rösler, Unabhängiger Versicherungsberater, Fon 0231-1889828 Fax 1889829, www.kanzlei-roesler.com, Mail: info@kanzlei-roesler.com

<u>Achtung:</u> Nachdrucke, Vervielfältigungen auch Kopieren, Weitergabe und Verteilungen sowie Änderungen auch Veröffentlichungen von Textpassagen und Auszüge sind ohne die ausdrückliche Zustimmung des Verfassers verboten und werden nach Bekanntwerden oder Nichtbeachtung ohne vorheriger Androhung sofort strafrechtlich verfolgt.

KANZLEI RÖSLER Kirchhörder Str. 28 44229 Dortmund Tel.: 0231 / 1889828 Fax: 0231 / 1889829