

Frau
Dr. Martina Bunge MdB
Vorsitzende
Ausschuss für Gesundheit
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

per E-mail

8. Dezember 2006
06.03.02.08./Bud

Vermeidung von Bürokratie im GKV-WSG

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

wir haben bereits mit Schreiben vom 17. November 2006 darauf hingewiesen, dass die im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz geplante „Drei-Jahres-Regel“ (§ 6 SGB V), nach der Arbeitnehmer erst dann versicherungsfrei werden sollen, wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren überstiegen hat, vollkommen praxisuntauglich ist, hohen bürokratischen Aufwand verursachen würde und zahlreiche teilweise unlösbare Fragen und Unklarheiten aufwirft. Zahlreiche an uns gerichtete Anfragen besorgter Unternehmen bestätigen diese Einschätzung.

Anliegend senden wir Ihnen ein Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit, in dem wir die an uns aus der betrieblichen Praxis herangetragenen Fragen und Probleme exemplarisch auführen. Ebenfalls übersenden wir einen im Dezember diesen Jahres in der Fachzeitschrift Lohn+Gehalt veröffentlichten Aufsatz eines Vertreters der Profiteure der Regelung (Leiter der Abteilung Mitgliedschaftsrecht des Verband der Angestellten Ersatzkassen e.V.). Er kommt zu dem Fazit, dass die Neuregelung „für die Arbeitgeber zu erheblichen administrativen Erschwernissen bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung“ führt und „für die Arbeitgeber ohne Befristung bei jeglichen Neueinstellungen von Arbeitnehmern oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze zusätzlichen Prüf- und Klärungsaufwand auslöst“.

Wir möchten Sie vor diesem Hintergrund nochmals bitten, den Nutzen der Regelung und deren Rückwirkung unter Abwägung des entstehenden bürokratischen Aufwands kritisch zu hinterfragen.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Gert Nachtigal

gez. Klaudia Buddemeier

Anlage

BDA Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände

Hausadresse:
Haus der Deutschen Wirtschaft
Breite Straße 29
10178 Berlin

Briefadresse:
11054 Berlin

Tel. +49 30 2033-0
Fax +49 30 2033-1055
<http://www.bda-online.de>

Frau
Ministerialrätin Dr. Bernardi
Leiterin Referat 222
Bundesministerium für Gesundheit
Rochusstraße 1
53109 Bonn

30. November 2006
06.03.02.08./Bud

Sehr geehrte Frau Dr. Bernardi,

wir hatten bereits per E-mail vom 16. und 17. November 2006 und telefonisch daraufhingewiesen, dass durch die im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes geplante „3-Jahres-Regel“ (§ 6 SGB V) enormer bürokratischer Aufwand droht und in der betrieblichen Praxis zahlreiche ungeklärte Fragen bestehen. Die Regelung steht in eklatantem Widerspruch zu den von der Bundesregierung angestrebten Maßnahmen zum Bürokratieabbau.

Die Abgrenzung, ob ein Arbeitnehmer in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig - oder versicherungsfrei ist, ist bereits heute für die Betriebe sehr aufwändig. Sie muss unter Berücksichtigung zweier verschiedener Jahresarbeitsentgeltgrenzen unabhängig davon durchgeführt werden, ob ein Arbeitnehmer eine private Krankenversicherung abschließen möchte oder nicht. Maßgeblich ist das regelmäßige erzielte Jahresarbeitsentgelt, d.h. das monatliche Arbeitsentgelt multipliziert mit 12 unter Hinzurechnung von Einmalzahlungen, die mit Sicherheit zu erwarten sind. Bestimmte Zuschläge bleiben unberücksichtigt. Das Arbeitsentgelt aus mehreren Beschäftigungen ist zu addieren. Das Arbeitsentgelt aus geringfügigen Beschäftigungen ist ebenfalls zu addieren, es sei denn, es handelt sich um die erste anrechnungsfreie geringfügige Beschäftigung.

Nach dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz soll künftig nur noch derjenige versicherungsfrei sein, dessen regelmäßiges Arbeitsentgelt in „drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren“ die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten hat. Um den Zugang zur privaten Krankenversicherung zu erschweren, sollen die Unternehmen nunmehr das bestehende System zur Abgrenzung von Versicherungspflicht oder -freiheit völlig umstellen. Eine drei Jahre in die Vergangenheit gerichtete Betrachtung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts ist jedoch insbesondere bei Neueinstellungen vollkommen unpraktikabel und teilweise sogar unmöglich. Der Arbeitgeber müsste genaue Auskunft über das vergangene regelmäßige Arbeitsentgelt des Arbeitnehmers aus allen Vorbeschäftigungen der vergangenen drei Jahre, Unterbrechungen, Entgeltminderungen etc. erhalten. Parallel ausgeübte Beschäftigungen wären zu addieren. Da das ausgezahlte Arbeitsentgelt nicht immer mit dem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt übereinstimmt, müsste der Arbeitgeber detaillierte Informationen darüber erhalten, wie sich das Arbeitsentgelt

BDA Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände

Hausadresse:
Haus der Deutschen Wirtschaft
Breite Straße 29
10178 Berlin

Briefadresse:
11054 Berlin

Tel. +49 30 2033-0
Fax+49 30 2033-1055
<http://www.bda-online.de>

zusammengesetzt hat, um Bestandteile, die nicht zum regelmäßigen Entgelt im Sinne des § 6 SGB V gehören, unberücksichtigt zu lassen. Der Arbeitgeber müsste also bei Neueinstellungen und im Rahmen der vorgesehenen Rückwirkung eine sozialversicherungsrechtliche Beurteilung auf der Grundlage von Zahlungen treffen, die andere - ihm unbekannte - Arbeitgeber in der Vergangenheit geleistet haben. In der Praxis stellen sich zahlreiche Auslegungsfragen. Nachfolgend möchten wir wie telefonisch vereinbart einige beispielhaft auführen:

1. Wie und von wem erhält der Arbeitgeber die notwendigen Informationen über die Vergangenheit des Arbeitnehmers (Beschäftigung, Arbeitsentgelt inklusive Informationen über die Zusammensetzung, Unterbrechungen der Beschäftigung)?

2. Wie ist zu verfahren, wenn der Arbeitgeber falsche, keine bzw. nicht rechtzeitig Informationen erhält?

Beispiel: Der Arbeitgeber stellt einen Arbeitnehmer ein und vereinbart ein Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze. Der Arbeitnehmer gibt an, in den letzten drei Jahren bei zwei verschiedenen Arbeitgebern ebenfalls oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze verdient zu haben, verfügt jedoch über keinerlei Unterlagen. Der erste vorherige Arbeitgeber hat den Betrieb eingestellt.

3. Welche Mitwirkungspflichten treffen den Arbeitnehmer? Reichen Angaben des Arbeitnehmers? Welche Dokumente sollen vorgelegt werden? Sollen beim aktuellen Arbeitgeber neue Dokumentationspflichten entstehen? Soll der aktuelle Arbeitgeber das Arbeitsentgelt und dessen Zusammensetzung bei vergangenen Arbeitgebern bzw. Lücken im Versicherungslauf dokumentieren? Wie sollen Zeiten der Selbstständigkeit, Arbeitslosigkeit, Elternzeit etc. nachgewiesen werden?

4. Ist es datenschutzrechtlich unbedenklich, wenn der Arbeitgeber bei einer Neueinstellung Kenntnis vom Versicherungsverlauf des Arbeitnehmers in den letzten drei Jahren unter Angabe aller Arbeitgeber und des regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts erhält?

5. Welche Jahre wären bei einer Neueinstellung zum 1. Januar 2007 zu überprüfen? 2007, 2006 und 2005 oder 2006, 2005 und 2004? Wann tritt Versicherungsfreiheit ein?

6. Wie ist zu verfahren, wenn eine Beschäftigung in der Vergangenheit nicht das ganze Kalenderjahr gedauert hat, unterbrochen wurde oder eine zeitweise Entgeltminderung eingetreten ist (Krankheit mit Krankengeldbezug, Elternzeit, unbezahlte Freistellung, Kurzarbeitergeld, Abbau von Wertguthaben)?

Beispiel: Der Arbeitnehmer war von Januar bis April 2006 mit einem vereinbarten Jahresarbeitsentgelt in Höhe von 48.000 € bei Arbeitgeber A beschäftigt. Von Mai bis Juli war der Arbeitnehmer beschäftigungslos. Im August nimmt er eine Beschäftigung bei Arbeitgeber B mit einem vereinbarten Jahresarbeitsentgelt in Höhe von 48.000 € auf.

Januar-April	16.000 €
August - Dezember	<u>20.000 €</u>
insgesamt	46.000 €

In beiden Beschäftigungen lag das vereinbarte regelmäßige Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze 2006. Das Jahresarbeitsentgelt lag jedoch bei Addition unterhalb der Grenze. Besteht im Jahr 2006 Versicherungspflicht- oderfreiheit?

7. Ist das tatsächlich ausgezahlte Arbeitsentgelt maßgeblich oder sollen auch bei rückwirkender Betrachtung nach wie vor nur Zahlungen einbezogen werden, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwarten waren?

Beispiel: Der Arbeitnehmer nimmt zum 1. April 2006 eine Beschäftigung bei Arbeitgeber A auf. Das vereinbarte Jahresarbeitsentgelt beträgt 47.000 €. Im Dezember erhält der Arbeitnehmer unerwartet eine Erfolgsprämie in Höhe von 500 €. Besteht im Jahr 2006 Versicherungspflicht- oderfreiheit?

Die geplante Rückwirkung der Regelung führt ebenfalls zu hohem Verwaltungsaufwand. Auch darauf haben wir bereits mit o.g. E-Mails und telefonisch hingewiesen. Unabhängig davon, ob der Arbeitnehmer nach der ersten Lesung zu einer privaten Krankenversicherung gewechselt ist, müssen aufwändige Korrekturen vorgenommen werden.

In Fällen, in denen freiwillig Versicherte rückwirkend wieder versicherungspflichtig würden, müsste der Arbeitgeber Meldungen, Beitragsnachweise, Jahresmeldung, Lohnunteeiagen und ggf. erstellte Bescheinigungen korrigieren. Die Krankenkasse müsste den vom freiwillig Versicherten an die Krankenkasse gezahlten Beitrag zurückerstatten, der Arbeitgeber dann einen Pflichtbeitrag entrichten und den Arbeitnehmeranteil rückwirkend vom Arbeitsentgelt einbehalten bzw. mit dem Arbeitgeber zu sehen zur freiwilligen Krankenversicherung nach § 257 Abs. 1 SGB V, den der Arbeitnehmer wiederum dem Arbeitgeber zurückerstatten müsste, verrechnen. Freiwillig Versicherte werden nämlich in der Lohn- und Gehaltsabrechnung bzgl. der Meldungen, der Beitragsberechnung und -abführung anders behandelt als Pflichtversicherte. In den Satzungen der Krankenkassen gelten teilweise unterschiedliche Regelungen z.B. zur Fälligkeit der Beiträge. Im Beitragsnachweis nach § 28f SGB IV werden Beiträge für Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte gesondert aufgeführt.

In Fällen, in denen Personen bereits eine private Krankenversicherung abgeschlossen haben, müssten ebenfalls Lohnunterlagen, Meldungen, Beitragsnachweise und ggf. erstellte Bescheinigungen korrigiert werden. Ferner müsste der Arbeitgeber rückwirkend einen Pflichtbeitrag entrichten und den Arbeitnehmeranteil rückwirkend vom Arbeitsentgelt einbehalten bzw. mit dem Arbeitgeberzuschuss zur privaten Krankenversicherung nach § 257 Abs. 2 SGB V, den der Arbeitnehmer wiederum dem Arbeitgeber zurückerstatten müsste, verrechnen.

Auch bzgl. der Rückwirkung ergeben sich zahlreiche Fragen und Unklarheiten, von denen wir nachfolgend einige auführen:

1. Müssen am 1. April 2007 alle freiwillig Versicherten - unabhängig davon, ob sie eine private Versicherung abgeschlossen haben - dahingehend überprüft werden, ob ihr regelmäßiges Arbeitsentgelt am Tag der ersten Lesung in drei aufeinanderfolgenden Jahren die jeweilige Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten hat? Falls ja, welche Begründung besteht dafür, dass auch freiwillig Versicherte, die keine private Krankenversicherung abgeschlossen haben, von der bürokratischen Rückwirkung erfasst werden?
2. Greift der Vertrauensschutz aus § 6 Abs. 9 SGB V auch bei einem ruhend gestellten privaten Versicherungsvertrag oder einer privaten studentischen Versicherung ein?
3. Wie soll die Rückabwicklung zwischen Arbeitgeber, Arbeitnehmer und gesetzlicher Krankenkasse bzw. privater Krankenkasse erfolgen? Wie soll die Rückabwicklung erfolgen, wenn der Arbeitnehmer den Beitrag als freiwilliger selbst an die Krankenkasse abgeführt hat? Kann der Arbeitgeber bei rückwirkender Versicherungspflicht den gesamten Arbeitnehmeranteil zur Krankenversicherung rückwirkend vom Inkrafttreten des Gesetzes bis zur ersten Lesung vom Arbeitsentgelt im April einbehalten (§ 28g SGB IV) oder soll eine Verrechnung stattfinden?
4. Wie ist zu verfahren, wenn der Arbeitnehmer zwischen erster Lesung und Inkrafttreten des Gesetzes die gesetzliche Krankenversicherung gewechselt hat?
5. Wie soll die Rückabwicklung erfolgen, wenn ein Arbeitnehmer nach der ersten Lesung eine private Krankenversicherung abgeschlossen hat und bis zum Inkrafttreten bereits Leistungen in Anspruch genommen hat, die die gesetzliche Krankenversicherung nicht oder nicht in demselben Umfang gewährt hätte? Soll es in Kauf genommen werden, dass dem Arbeitnehmer Kosten entstehen? Soll eine Abwicklung zwischen privater und gesetzlicher Krankenversicherung erfolgen oder über den Arbeitnehmer?

6. Wurde mit den privaten Krankenversicherungen geklärt, ob Prämien auch bei Leistungsgewährung erstattet werden? Falls nicht, würde dies dazu führen, dass gleichzeitig Beiträge zur privaten und zur gesetzlichen Krankenversicherung entrichtet werden müssen.

Abschließend verweisen wir nochmals auf den anliegenden Aufsatz von Herrn Minn (Leiter der Abteilung Mitgliedschaftsrecht/Rechnungswesen des VdAK). Erteilt unsere Ansicht, dass die Neuregelung „für die Arbeitgeber zu **erheblichen administrativen Erschwernissen** bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung" führt und „für die Arbeitgeber ohne Befristung bei jeglichen Neueinstellungen von Arbeitnehmern oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze **zusätzlichen Prüf- und Klärungsaufwand** auslöst".

Gegenüber der Rechtunterzeichnerin wiesen Sie darauf hin, dass die Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger bereits über die geplante Neuregelung beraten. Es ist davon auszugehen, dass die Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger, mit denen wir stets im Austausch stehen, eine oder mehrere umfangreiche Verlautbarungen mit zahlreichen Einzelfallkonstellationen zur Beantwortung der bislang nicht überschaubaren Fragen verfassen werden. Dies ändert nichts daran, dass enormer Aufwand durch die Umstellung und das künftig zu beachtende Verfahren entstehen würde, sondern trägt im Gegenteil dazu bei, dass die Entgeltabrechnung **noch unübersichtlicher** wird. Herr Minn wirft im o.g. Aufsatz bereits die Frage auf, wie weitreichend sich die „Ermittlungspflicht" des Arbeitgebers für die rückschauende Betrachtung darstellt.

Wir bitten Sie, den Nutzen der „3-Jahres-Regel" und deren Rückwirkung für alle freiwillig und privat Versicherten unter Berücksichtigung des entstehenden Aufwands nochmals kritisch zu hinterfragen und die an uns herangetragenen, in diesem Schreiben aufgelisteten Fragen zu beantworten.

Eine Kopie unseres Schreibens lassen wir dem Bundestagsausschuss für Gesundheit und dem Vorsitzenden des Normenkontrollrats zukommen.

gez. Eugen Müller

gez. Klaudia Buddemeier

Anlage

Für höherverdienende Arbeitnehmer wird Wechsel in die private Krankenversicherung erschwert

Mit dem voraussichtlich zum 01. 04. 2007 in Kraft tretenden Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) werden die zur Krankenversicherungsfreiheit höherverdienender Arbeitnehmer getroffenen Regelungen bezüglich des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAG) restriktiver gefasst. So werden künftig nur noch solche höherverdienenden Arbeitnehmer („JAG-Überschreiter“) krankenversicherungsfrei – und können sich demzufolge entweder freiwillig gesetzlich oder in der PKV versichern – wenn sie in drei aufeinander folgenden Jahren die JAG überschritten haben. Hiermit verbindet die Koalition die Zielsetzung, zur Stärkung des Solidarprinzips in der GKV beizutragen.

Diese Neuregelung, die im Übrigen rückwirkend zum Tag der ersten Lesung des Gesetzentwurfs im Deutschen Bundestag (= 27. 10. 2006) wirksam werden soll, und die damit verbundenen Konsequenzen in der praktischen Umsetzung durch die Arbeitgeber werden nachfolgend dargestellt, so weit sie zum jetzigen Zeitpunkt absehbar sind.

Insofern geben die nachstehenden Ausführungen die Auffassung des Verfassers wieder und stehen unter dem Vorbehalt der im Kreise der Spitzenverbände der Krankenkassen noch zu treffenden Auslegungshinweise.



infolge Reduzierung des Arbeitsentgelts wegen Inanspruchnahme von Altersteilzeit, bei Erziehungsgeldbezug etc.) endet die Krankenversicherungsfreiheit unmittelbar; d.h. es kommt zum sofortigen Eintritt von Krankenversicherungspflicht. Allerdings hat ein privat krankenversicherter Arbeitnehmer dann unter bestimmten Voraussetzungen (§ 8 SGB V) die Möglichkeit, sich von der eintretenden Krankenversicherungspflicht befreien zu lassen.

d) Höhe der JAG

Die Höhe der allgemein maßgeblichen JAG ist hinsichtlich des anzuwendenden Berechnungsmodus in § 6 Abs. 6 SGB V definiert. Sie stellt sich für das Jahr 2006 hiernach auf den Betrag von 47 250 Euro und wird nach dem bislang bekannten Entwurf der Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung für 2007 voraussichtlich 47 700 Euro betragen.

Sie ändert sich jeweils zum 1. 1. eines Jahres in dem Verhältnis, in dem die Bruttolohn- und -gehaltssumme je durchschnittlich beschäftigten Arbeitnehmer im vergangenen Kalenderjahr zur entsprechenden Bruttolohn- und -gehaltssumme im vorvergangenen Kalenderjahr steht.

Neben dieser allgemeinen JAG ist mit dem zum 01. 01. 2003 in Kraft getretenen Beitragsatzsicherungsgesetz eine besondere, niedrigere JAG für die Arbeit-

1. Aktuelle Rechtslage

Die derzeit in § 6 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. Abs. 4, 6 und 7 SGB V bestehenden Regelungen schreiben vor, dass Arbeiter und Angestellte, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die JAG übersteigt krankenversicherungsfrei sind. Dabei sind folgende Aspekte von wesentlicher Bedeutung:

a) Überschreiten der JAG bei bestehenden Beschäftigungsverhältnis

War der Arbeitnehmer bei Aufnahme seiner Beschäftigung zunächst krankenversicherungspflichtig und wird die JAG erst im Laufe des Beschäftigungsverhältnisses überschritten, endet die Versicherungspflicht erst mit Ablauf des Kalenderjah-

res, in dem sie überschritten wird; wobei die weitere Voraussetzung erfüllt sein muss, dass das Arbeitsentgelt auch die JAG des folgenden Kalenderjahres überschreitet. Krankenversicherungsfreiheit kann bei laufendem Arbeitsverhältnis somit nur zum Beginn eines Kalenderjahres eintreten.

b) Überschreiten der JAG bei Aufnahme einer Beschäftigung

Wird die JAG bereits bei Aufnahme der Beschäftigung (z.B. nach Arbeitgeberwechsel) überschritten, besteht von Beginn der Beschäftigung an Krankenversicherungsfreiheit.

c) Unterschreiten der JAG

Wird die JAG im Laufe des Beschäftigungsverhältnisses unterschritten (z.B.

nehmer festgelegt worden, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens der an diesem Tag geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer substitutiven Krankenversicherung versichert waren. Diese besondere, niedrigere JAG beträgt in diesem Jahr 42750 Euro und wird auch im Jahre 2007 voraussichtlich auf diesem Wert bleiben.

e) Auf die JAG anzurechnendes Arbeitsentgelt

Auf die JAG anzurechnen ist das „regelmäßig“ erzielte gesamte Bruttoarbeitsentgelt i.S. des § 14 SGB IV. Insofern ist bei mehrfach beschäftigten Arbeitnehmern eine Gesamtbetrachtung vorzunehmen. Dabei ist auch das Arbeitsentgelt aus einer für sich betrachtet geringfügigen Beschäftigung einzubeziehen; es sei denn, es handelt sich um die erste geringfügig entlohnte Beschäftigung, die wegen der seit 01. 04. 2003 bestehenden Zusammenrechnungsregelung des § 8 Abs. 2 SGB IV unberücksichtigt bleibt. Anzurechnen ist das bei vorausschauender Betrachtung für einen Zeitraum von 12 Monaten zu erwartende Arbeitsentgelt. Neben dem laufenden Arbeitsentgelt sind auch Einmalzahlungen zu berücksichtigen, auf die ein arbeitsrechtlicher Anspruch besteht (z. B. Weihnachtsgeld oder Urlaubsgeld). Arbeitsentgelt, auf das kein Rechtsanspruch besteht (z. B. Tantiemen, Provisionen etc.), ist auf die JAG nur dann anzurechnen, wenn seine künftige Zahlung mit hinreichender Sicherheit erwartet werden kann. Gänzlich unberücksichtigt bleiben Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden.

Das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt ergibt sich durch Multiplikation des laufenden monatlichen Arbeitsentgelts mit 12 unter Hinzurechnung evtl. zu beanspruchender Einmalzahlungen. Bei schwankender Höhe des monatlichen Arbeitsentgelts ist eine gewissenhafte Schätzung des voraussichtlichen Jahresarbeitsentgelts vorzunehmen.

2. Beabsichtigte Neuregelungen durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz

Nach den nunmehr beabsichtigten Änderungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 SGB V sollen JAG-Überschreiter künftig nur noch dann krankenversicherungsfrei sein, wenn sie in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren die JAG überschritten haben. Die Krankenversicherungspflicht endet dann mit Ablauf des dritten Kalenderjahres der Überschreitung der JAG. Bei rückwirkenden Erhöhungen des Arbeitsentgelts sind diese dem Kalenderjahr zuzurechnen, in dem der Anspruch auf das erhöhte Entgelt entstanden ist. Darüber hinaus wird mit einem neu einzufügenden Absatz 9 zu § 6 SGB V eine Übergangsregelung für die Arbeitnehmer vorgesehen, die zwar die Voraussetzungen für die Krankenversicherungsfreiheit nach bisherigem Recht erfüllt haben, jedoch die Voraussetzungen nach der Neuregelung nicht erfüllen. Diese Übergangsregelung wird im nachfolgenden Abschnitt 3. einer näheren Betrachtung unterzogen.

Die geplante Neuregelung bringt folgende grundsätzliche Auswirkungen mit sich:

a) Überschreiten der JAG bei bestehenden Beschäftigungsverhältnissen

War der Arbeitnehmer bei Aufnahme seiner Beschäftigung zunächst krankenversicherungspflichtig und wird die JAG erst im Laufe des Beschäftigungsverhältnisses überschritten, endet die Versicherungspflicht erst mit Ablauf des dritten Kalenderjahres, in dem sie überschritten wird; wobei – wie bisher – die weitere Voraussetzung erfüllt sein muss, dass das Arbeitsentgelt auch die JAG des folgenden Kalenderjahres überschreitet. Anders als bisher macht die Neuregelung nun zusätzlich zur vorausschauenden Betrachtungsweise auch eine rückschauende Betrachtung erforderlich. Allerdings bleibt es dabei, dass die Krankenversicherungsfreiheit bei laufendem Arbeitsverhältnis

immer nur zum Beginn des eines Kalenderjahres eintreten kann; konkret zum Beginn des vierten Kalenderjahres der JAG-Überschreitung.

Beispiel:

Arbeitnehmer K hat am 01. 01. 2005 seine Beschäftigung bei Arbeitgeber M aufgenommen. Vom 01. 01. 2007 an überschreitet er mit seinem Bruttoarbeitsentgelt die JAG.

K scheidet zum 31. 12. 2009 aus der Krankenversicherungspflicht aus und wird zum 01. 01. 2010 krankenversicherungsfrei, sofern er auch in den Jahren 2008, 2009 sowie die für 2010 maßgebliche JAG überschreitet.

b) Überschreiten der JAG bei Aufnahme einer Beschäftigung

Anders als nach bisherigem Recht, kommt nach der neuen Rechtslage bei Aufnahme der Beschäftigung (z. B. nach Arbeitgeberwechsel) keine unmittelbare Krankenversicherungsfreiheit zum Zuge, wenn die JAG überschritten wird. Vielmehr ist auch hier zu prüfen, ob die JAG bereits seit mindestens drei aufeinander folgenden Kalenderjahren überschritten worden ist.

Ist diese Voraussetzung nicht gegeben, verbleibt es solange bei der Krankenversicherungspflicht, bis der Dreijahreszeitraum der JAG-Überschreitung erfüllt ist und auch die JAG des Folgejahres überschritten wird.

c) Unterschreiten der JAG

Wird die JAG im Laufe des Beschäftigungsverhältnisses unterschritten (z. B. infolge Reduzierung des Arbeitsentgelts durch Absenkung der Arbeitszeit wegen Inanspruchnahme von Altersteilzeit, bei Erziehungsgeldbezug etc.) endet – wie nach bisherigem Recht auch – die Krankenversicherungsfreiheit unmittelbar; d. h. es kommt zum sofortigen Eintritt von Krankenversicherungspflicht. Insofern ist auch weiterhin die Möglichkeit gegeben, dass sich ein privat krankenversicherter Arbeitnehmer unter den in § 8

Der Praxiskommentar zur Kranken- und Pflegeversicherung

Präzise, systematisch, prägnant, praxisgerecht

Der »Krauskopf« behandelt das gesamte Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung. Eingehend erläutert werden auch die maßgeblichen Bestimmungen des Allgemeinen Teils (SGB I) und der Gemeinsamen Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV) machen den Kommentar komplett.

Jetzt neu enthalten

- in §§ 28 e, 28n SGB IV die Änderungen durch die neue **Beitragsverfahrensordnung** und durch das Gesetz zur Förderung der ganzjährigen Beschäftigung;
- auf aktuellen Stand gebracht wurde das **Leistungsrecht im SGB V**;
- neu eingearbeitet wurden in §§ 71, 73 und 84 die Änderungen durch das **Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelverordnung** vom 29.4.2006;
- vollständig neu kommentiert wurde § 43 im SGB XI.



Fax-Coupon

Krauskopf, Soziale Krankenversicherung
Herausgegeben von Dr. Dieter Krauskopf, Rechtsanwalt, Geschäftsführer der AOK Karlsruhe a.D. Bearbeitet von Gerhard Baier, Oberamtsrat a.D., vom Herausgeber und Stefan Knittel, Richter am Landessozialgericht, Jürgen Vay, Oberregierungsrat, Regine Wagner, Richterin am Landessozialgericht, Dr. Dirk Waschull, Städtischer Oberrechtsrat, Leiter des Rechts- und Versicherungsamts Aachen.

55. Auflage. 2006. Rund 4640 Seiten. In 2 Ordnern.

Vorzugspreis für das Grundwerk bei Bezug von 3 fortlaufenden Ergänzungslieferungen € 71,- (danach jederzeit kündbar). ISBN 978-3-406-45832-3

ohne Ergänzungslieferungen € 148,- ISBN 978-3-406-50047-3

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Datum/Unterschrift _____

136401

Bei schriftlicher oder telefonischer Bestellung haben Sie das Recht, die Ware innerhalb von 2 Wochen nach Lieferung ohne Begründung an Ihren Lieferanten (Buchhändler, beck-shop.de oder Verlag C.H.Beck, c/o Nördlinger Verlagsauslieferung, Augsburg Str. 67a, 86720 Nördlingen) zurückzusenden, wobei die rechtzeitige Absendung genügt. Kosten und Gefahr der Rücksendung trägt der Lieferant. Ihr Verlag C.H.Beck oHG, Wilhelmstr. 9, 80801 München.

Bestellen Sie bei Ihrem Buchhändler oder bei:
beck-shop.de oder Verlag C.H.Beck · 80791 München
Fax: 089/38189-402 · www.beck.de



SGB V bestimmten Voraussetzungen von der eintretenden Krankenversicherungspflicht befreien lassen kann.

d) Höhe der JAG

An den zur Höhe der JAG bestehenden Regelungen werden mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz keine Änderungen vorgenommen. Es gelten somit uneingeschränkt die in oben stehendem Abschnitt 1. d) getroffenen Aussagen.

e) Auf die JAG anzurechnendes Arbeitsentgelt

Auch die zur Anrechnung des Arbeitsentgelts auf die JAG bestehenden Regelungen werden mit dem GKV – Wettbewerbsstärkungsgesetz nicht verändert; insofern ist auf die Ausführungen in oben stehendem Abschnitt 1. e) zu verweisen.

3. Auswirkungen der Übergangsregelung

Die mit dem neu einzufügenden Absatz 9 des § 6 SGB V beabsichtigte Übergangsregelung sieht vor, dass die Arbeitnehmer, die zwar die Voraussetzungen für die Krankenversicherungsfreiheit nach bisherigem Recht erfüllt haben, jedoch die Voraussetzungen nach der Neuregelung nicht erfüllen, weiterhin krankenversicherungsfrei bleiben, sofern sie

- am Tag der ersten Lesung des Gesetzentwurfs im Deutschen Bundestag – diese fand am 27. 10. 2006 statt – bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) in einer substitutiven Krankenversicherung versichert waren oder
- vor diesem Tag die freiwillige Mitgliedschaft bei ihrer gesetzlichen Krankenkasse gekündigt hatten, um in ein PKV-Unternehmen zu wechseln.

Die hiernach weiter bestehende Krankenversicherungsfreiheit bleibt für die betroffenen Arbeitnehmer dauerhaft erhalten, solange sie keinen anderen Tatbestand der Versicherungspflicht erfüllen.

Diese Übergangsregelung ist mit folgenden Konsequenzen verbunden:

a) Bis zum 27. 10. 2006 krankenversicherungsfrei gewordene Arbeitnehmer

Ist der Arbeitnehmer im laufenden Beschäftigungsverhältnis nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V krankenversicherungsfrei, weil er mindestens bereits seit dem 01. 01. 2004 die JAG überschreitet, bleibt er auch weiterhin krankenversicherungsfrei, da er die für die Neuregelung geforderte Voraussetzung, dass er in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren die JAG überschritten hat, erfüllt.

Ist der Arbeitnehmer im laufenden Beschäftigungsverhältnis nach der bisherigen Regelung des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V wegen Überschreitens der JAG zwar krankenversicherungsfrei, überschreitet er diese aber erst seit dem Kalenderjahr 2005, endet die Krankenversicherungsfreiheit zum 27. 10. 2006. Er wird rückwirkend zum 28. 10. 2006 wieder krankenversicherungspflichtig; es sei denn, er war am 27. 10. 2006 PKV-versichert oder er hatte vor diesem Tag seine freiwillige gesetzliche Krankenversicherung zum Zweck des Wechsels in die PKV gekündigt.

Hierbei handelt es sich um eine echte Rückwirkung, da mit dem Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens voraussichtlich erst im März 2007 zu rechnen ist. Dies bedeutet, dass die Krankenversicherungsfreiheit zugunsten der Krankenversicherungspflicht zu korrigieren ist, wenn nicht bereits zum Wirksamwerden der gesetzlichen Neuregelung in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten war.

Beispiel 1:

Arbeitnehmer A hat am 01. 01. 2000 seine Beschäftigung bei Arbeitgeber X aufgenommen. Infolge des Überschreitens der JAG ist er seit dem 01. 01. 2003 krankenversicherungsfrei und von diesem Zeitpunkt an bei einem PKV-Unternehmen krankenversichert.

A bleibt weiterhin krankenversicherungsfrei und privat krankenversichert, weil er bereits seit mehr als drei aufeinander folgenden Kalenderjahren die JAG überschreitet.

Beispiel 2:

Arbeitnehmer B hat ebenfalls am 01. 01. 2000 seine Beschäftigung bei Arbeitgeber Y aufgenommen. Infolge des Überschreitens der JAG ist er seit dem 01. 01. 2005 krankenversicherungsfrei und von diesem Zeitpunkt an bei seiner bisherigen gesetzlichen Krankenkasse freiwillig krankenversichert.

B wird zum 28. 10. 2006 krankenversicherungspflichtig, weil er nicht mindestens drei aufeinander folgende Kalenderjahre die JAG überschreitet. Die bei seiner gesetzlichen Krankenkasse bestehende freiwillige Mitgliedschaft wird mit Wirkung zum 28. 10. 2006 in eine krankenversicherungspflichtige Mitgliedschaft umgewandelt.

Beispiel 3:

Arbeitnehmer C hat ebenfalls am 01. 01. 2000 seine Beschäftigung bei Arbeitgeber Z aufgenommen. Infolge des Überschreitens der JAG ist er seit dem 01. 01. 2005 krankenversicherungsfrei und von diesem Zeitpunkt an bei einem PKV-Unternehmen krankenversichert.

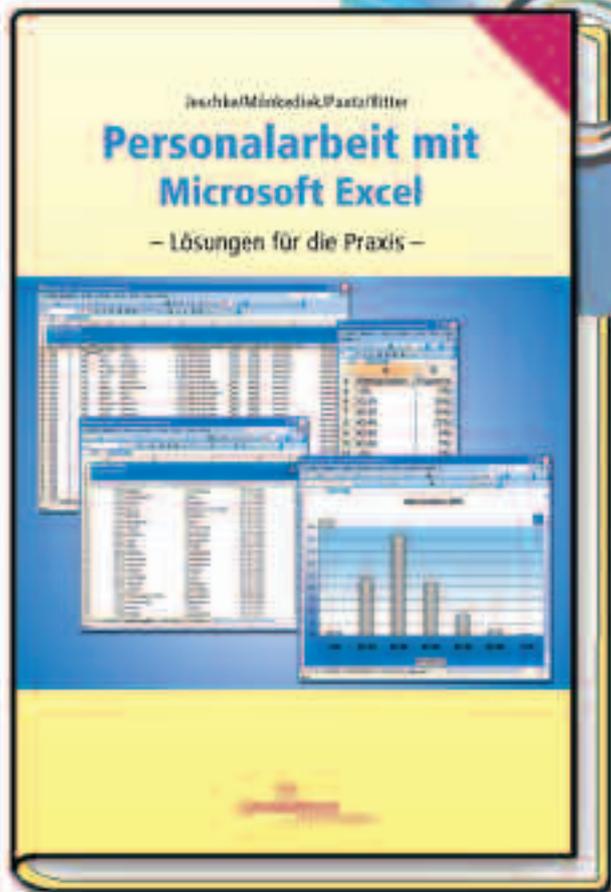
C bleibt weiterhin krankenversicherungsfrei und privat krankenversichert, weil er beim (rückwirkenden) Inkrafttreten der Neuregelung zwar keine drei aufeinander folgende Kalenderjahre die JAG überschritten hatte, er sich jedoch am Stichtag 27. 10. 2006 in einer substitutiven Krankenversicherung bei einem PKV-Unternehmen befand.

b) Nach dem 27. 10. 2006 krankenversicherungsfrei gewordene Arbeitnehmer

Ist der Arbeitnehmer erst nach dem 27. 10. 2006 wegen Neuaufnahme einer Beschäftigung nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V in der bisherigen Fassung kran-

Personalarbeit mit Microsoft Excel

Lösungen für die Praxis



Jeschke/Mönkediek/Paatz/Ritter

Personalarbeit mit Microsoft Excel

1. Auflage 2007 · ca. 480 Seiten · Hardcover · inkl. CD-ROM € 69,-
ISBN 978-3-89577-436-2

Vorbestellpreis bis 31.12.06 € 65,-

Das neue Werk bietet Ihnen komprimiertes Excel-Know-how für die Personalarbeit. Alle Aufgabenbeispiele sind durch detaillierte Beschreibungen der Lösungswege gut nachvollziehbar.

- Steigern Sie Ihre Flexibilität insbesondere im Ad-hoc Reporting
- Mit Pivot von der Geburtstagsliste zur (graphisch aufbereiteten) Altersstruktur in 10 Minuten
- Konkrete Lösungsbeispiele für die Personalpraxis, die Sie direkt umsetzen können
- Lernen Sie Ihre Daten gezielt zu strukturieren und automatisieren Sie Ihr monatliches Berichtswesen
- Nutzen Sie die Kommunikationsschnittstellen von Excel zu HR-Systemen wie SAP, Datev, u. a.

Sie erhalten z. B. bei folgenden Aufgaben Unterstützung:

- Gesamtauswertung über das Personalbudget für die HR-Abteilung
- Kostenauswirkung einer Tarifierhöhung
- Erstellung der Kopfzahlenstatistik/Headcount
- Projektzeiterfassung und -auswertung
- Arbeitszeiterfassung und -auswertung
- Ermittlung der Urlaubsgeldrückstellung für den Jahresabschluss
- Fluktuation nach Mitarbeitergruppen, Kostenstellen, Abteilungen
- Erstellen von Importdateien für HR-Systeme
- Durchführung und Auswertung einer Mitarbeiterbefragung

Fax-Rückantwort 0 22 34/9 66 10 - 9

Ich/Wir bestelle/n gegen Rechnung (zuzüglich Versandkosten):

_____ Ex. **Personalarbeit mit Microsoft Excel**
ISBN 978-3-89577-436-2 – € 69,-

Vorbestellpreis bis 31.12.06 € 65,-

Wir verarbeiten Ihre o. a. Daten zur Abwicklung Ihrer Bestellung durch uns oder Logistik-Dienstleister sowie zu Ihrer Information über unsere aktuellen Angebote. Darüber hinaus ermöglichen wir verbundenen Unternehmen, Ihnen für Sie interessante Informationen zukommen zu lassen.
*Die Angabe der E-Mail-Adresse ist freiwillig. Sie können Ihre Nutzung jederzeit untersagen, ohne dass hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den jeweiligen Basistarifen entstehen.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Firma

Abteilung

Name/Vorname

Email* @

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Datum/Unterschrift

L+G 8/06

kenversicherungsfrei geworden, richtet sich die versicherungsrechtliche Beurteilung ausschließlich nach der neuen Rechtslage.

Dies bedeutet, dass in den Fällen, in denen der Arbeitnehmer nicht mindestens seit drei aufeinander folgenden Kalenderjahren die JAG überschritten hat und nach bisheriger Rechtslage krankenversicherungsfrei gewesen ist, rückwirkend Krankenversicherungspflicht eintritt und

- bei bestehender PKV-Versicherung deren Kündigung gem. § 5 Abs. 9 SGB V möglich ist bzw.
- bei bestehender freiwilliger Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung deren Umwandlung in eine Pflichtversicherung zu erfolgen hat.

Beispiel 1:

Arbeitnehmer D hat am 01. 11. 2006 seine Beschäftigung bei Arbeitgeber T aufgenommen. Infolge des unmittelbaren Überschreitens der JAG zum 01. 11. 2006 ist er nach bisheriger Rechtslage krankenversicherungsfrei und von diesem Zeitpunkt an bei einem PKV-Unternehmen krankenversichert. Zuvor hat er nicht mindestens für drei aufeinander folgende Kalenderjahre die JAG überschritten.

Die Krankenversicherungsfreiheit von D wird rückwirkend zum 01. 11. 2006 beendet, weil er nicht mindestens für drei Jahre die JAG überschritten hat. Er wird rückwirkend zum 01. 11. 2006 krankenversicherungspflichtig und kann sein bei der PKV bestehendes Krankenversicherungsverhältnis gem. § 5 Abs 9 SGB V zum Eintritt der Krankenversicherungspflicht kündigen.

Beispiel 2:

Arbeitnehmer E hat ebenfalls zum 01. 11. 2006 seine Beschäftigung bei Arbeitgeber U aufgenommen. Infolge des unmittelbaren Überschreitens der JAG zum 01. 11. 2006 ist er nach bisheriger Rechtslage krankenversicherungsfrei und von diesem Zeitpunkt an bei seiner bis-

herigen gesetzlichen Krankenkasse freiwillig krankenversichert.

Die Krankenversicherungsfreiheit von E wird rückwirkend zum 01. 11. 2006 beendet, weil er nicht mindestens drei aufeinander folgende Kalenderjahre die JAG überschreitet. Die bei seiner gesetzlichen Krankenkasse bestehende freiwillige Mitgliedschaft wird mit Wirkung zum 01. 11. 2006 in eine krankenversicherungspflichtige Mitgliedschaft umgewandelt.

c) Beitrags- und melderechtliche Konsequenzen

Sofern es durch die Übergangsregelung rückwirkend zum Eintritt von Krankenversicherungspflicht kommt, muss sich der betroffene Arbeitnehmer, sofern er sich zunächst privat krankenversichert hatte, eine gesetzliche Krankenkasse wählen.

Darüber hinaus ergeben sich durch den rückwirkenden Eintritt von Krankenversicherungspflicht entsprechende beitrags- und melderechtliche Konsequenzen für den jeweiligen Arbeitgeber; und zwar unabhängig davon, ob der Arbeitnehmer zunächst privat oder freiwillig gesetzlich krankenversichert gewesen ist. So ist neben der Korrektur bereits abgegebener DEÜV-Meldungen auch der vom Arbeitgeber gezahlte Zuschuss zum freiwilligen oder privaten Krankenversicherungsbeitrag zurückzurechnen und für den betroffenen Arbeitnehmer statt dessen der Arbeitgeberanteil zum Pflichtbeitrag zur Verfügung zu stellen.

4. Auswirkungen für die versicherungsrechtliche Beurteilung durch den Arbeitgeber

Die beabsichtigte gesetzliche Neuregelung hat zur Konsequenz, dass bei Beschäftigungsaufnahmen von Arbeitnehmern mit Entgelt oberhalb der JAG im Rahmen der krankenversicherungsrecht-

lichen Beurteilung vom Arbeitgeber insbesondere folgende Fragen zu klären bzw. zu prüfen sind:

- Seit wann wird die JAG überschritten?
- Liegt ggf. eine Unterbrechung der Überschreitung der JAG vor?
- Bestand am 27. 10. 2006 eine substitutive private Krankenversicherung, wenn der Arbeitnehmer geltend macht, privat krankenversichert zu sein?

Neben der ohnehin bei privat krankenversicherten Arbeitnehmern für die Anwendung entweder der allgemeinen oder der besonderen (niedrigeren) JAG durch den Arbeitgeber vorzunehmenden Prüfung, ob am 31. 12. 2002 eine substitutive PKV-Versicherung bestanden hat, kommen somit auf die Arbeitgeber durch die jetzt beabsichtigte Neuregelung weitere Prüfkriterien zu.

Diesem Klärungsbedarf können sich die Arbeitgeber bei neu eingestellten Arbeitnehmern mit einem Arbeitsentgelt oberhalb der JAG nicht etwa dadurch entziehen, dass sie generell Krankenversicherungspflicht unterstellen. Der dem Arbeitgeber gem. § 28a SGB IV i.V. mit der DEÜV obliegenden Meldeverpflichtung kann er ordnungsgemäß nämlich nur dann nachkommen, wenn er zuvor eine versicherungsrechtliche Beurteilung vorgenommen hat.

5. Notwendigkeit weitergehender Auslegungen durch die Spitzenverbände der Krankenkassen

Im Zusammenhang mit der beabsichtigten Neuregelung stellen sich eine Reihe offener und klärungsbedürftiger Fragen, die einer kurzfristigen Klärung durch die Spitzenverbände der Krankenkassen bedürfen.

Beispielhaft sind folgende Fragestellungen zu nennen:

a) Umgang mit Unterbrechungstatbeständen

Hier wird insbesondere zu klären sein, wie mit kurzen Unterbrechungen der Beschäftigungszeiten umzugehen ist, wenn gleichwohl das im jeweiligen Kalenderjahr insgesamt erzielte Arbeitsentgelt oberhalb der JAG gelegen hat.

Die gleiche Frage stellt sich, wenn bei laufendem Beschäftigungsverhältnis Zeiten der Entgeltminderung, z.B. durch Kurzarbeit, vorliegen, wenn gleichwohl das im jeweiligen Kalenderjahr insgesamt erzielte Arbeitsentgelt oberhalb der JAG gelegen hat.

b) Auslegung „Bestehen einer substitutiven privaten Krankenversicherung“

Es stellt sich u.a. die Frage, ob eine PKV-Versicherung am 27. 10. 2006 auf Grund der Arbeitnehmereigenschaft bestanden haben muss, oder ob eine substitutive private Krankenversicherung auch angenommen werden kann, wenn diese zum genannten Zeitpunkt z.B. in der Eigenschaft als Student bestanden hat.

c) Umfang der Ermittlungspflicht und Auskunftsberechtigung durch den Arbeitgeber

Es ist zu klären, wie weitreichend sich die Ermittlungspflicht des Arbeitgebers für die dreijährige rückschauende Betrachtung stellt; insbesondere dann, wenn der betroffene Arbeitnehmer in diesem Zeitraum bei unterschiedlichen Krankenkassen versichert gewesen ist.

6. Bewertung der geplanten Neuregelung aus Sicht der GKV

Die vorgesehene Neuregelung des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ist mit Blick auf die Sicherung der finanziellen Stabilität und damit auch zur Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne einer Abgrenzung des Mitgliederkreises zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung vom Grundsatz her zu begrüßen.

Das mit der beabsichtigten Neuregelung verbundene Hinausschieben des Ausscheidens aus der Versicherungspflicht bei Überschreiten der JAG auf drei Jahre führt jedoch nur zu einer sehr begrenzten Erschwerung des Wechsels höherverdienender Arbeitnehmer von der GKV in die PKV.

Der von der Regierungskoalition intendierten Stärkung des Solidarprinzips in der GKV wird die beabsichtigte Neuregelung somit kaum bzw. nur völlig unzureichend gerecht.

Dieses Anliegen wäre nur zu erreichen, wenn sich die Politik zu einer Aufhebung oder mindestens zu einer deutlichen Anhebung der Versicherungspflichtgrenze hätte durchringen können. Nur eine konsequente Einbeziehung aller Arbeitnehmer ungeachtet der Höhe ihres Arbeitsentgelts in die Krankenversicherungspflicht kann als eine echte Stärkung des Solidarprinzips bezeichnet werden.

Letztlich wird durch die geplante Neuregelung die PKV sogar erheblich begünstigt, weil durch die in § 6 Abs. 9 SGB V vorgesehene Übergangsregelung sämtliche PKV-Versicherten krankenversicherungsfrei bleiben, die am 27. 10. 2006 (= Tag der 1. Lesung im Deutschen Bundestag) in einer PKV-Vollversicherung versichert waren. Ebenso bleiben die Arbeitnehmer krankenversicherungsfrei, die vor diesem Tag freiwillig gesetzlich krankenversichert waren, ihre Mitgliedschaft jedoch gekündigt haben, um in die PKV zu wechseln.

Ungeachtet der Formulierungen in der Gesetzesbegründung ist bei dieser Stichtagsregelung vermutlich von einer dauerhaften Krankenversicherungsfreiheit für das gesamte Versicherungsleben auszugehen. Selbst bei einer künftigen Erhöhung der JAG würde dieser Personenkreis nicht mehr krankenversicherungspflichtig.

Insofern wäre es sachgerechter, § 6 Abs. 9 SGB V dahingehend zu fassen, dass für Arbeitnehmer, die am 27. 10. 2006 bei einem PKV-Unternehmen in einer substitutiven Krankenversicherung versichert waren, oder vor diesem Tag die



Norbert Minn, Leiter der Abteilung Mitgliedschaftsrecht/Rechnungswesen, Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Frankfurter Str. 84, 53721 Siegburg

Mitgliedschaft bei Ihrer Krankenkasse gekündigt hatten, um in ein PKV-Unternehmen zu wechseln, § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V in der bis zum 27. 10. 2006 geltenden Fassung nur für die Dauer des zu diesem Zeitpunkt bestehenden Beschäftigungsverhältnisses maßgeblich bleibt. Damit würde sichergestellt, dass eine dauerhafte Krankenversicherungsfreiheit dann nicht zum Zuge käme, wenn die Voraussetzungen hierfür nach altem Recht nicht mehr erfüllt wären.

7. Fazit

Neben der Tatsache, dass sich die beabsichtigte Neuregelung sozialpolitisch zwar begrüßenswert, letztlich aber nur sehr unzureichend präsentiert, wird sie für die Arbeitgeber auch zu erheblichen administrativen Erschwernissen bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung der betroffenen Arbeitnehmer führen.

Dies gilt insbesondere für die Übergangsregelung, die für die Arbeitgeber ohne zeitliche Befristung bei jeglichen Neueinstellungen von Arbeitnehmern mit einem Arbeitsentgelt oberhalb der JAG zusätzlichen Prüf- und Klärungsbedarf auslöst.

(Norbert Minn)