

Krankenversicherung & Pflegeversicherung

Krankenversicherungsschutz bei Beginn des Arbeitskampfes

Nach § 192 Sozialgesetzbuch V (SGB V) besteht die Mitgliedschaft **Versicherungspflichtiger**, die an einem rechtmäßigen Arbeitskampf teilnehmen, bis zur Beendigung des Arbeitskampfes ohne Beitragszahlung fort, und zwar ohne zeitliche Begrenzung. Dies gilt auch für kalt Ausgesperrte. Die Vorschrift über das Fortbestehen der Mitgliedschaft gilt in der **Pflegeversicherung** entsprechend (§ 49 Abs. 2 SGB XI).

Freiwillig Versicherte müssen dagegen nach wie vor Beiträge entrichten. Der in der **sozialen Pflegeversicherung** versicherungspflichtige Personenkreis entspricht grundsätzlich dem Kreis der gesetzlich krankenversicherten Personen, und zwar sowohl der Pflichtversicherten als auch der freiwillig Versicherten.

1. Versicherungsschutz für Pflichtversicherte

- a) Pflichtversicherte Beschäftigte bei einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bleiben bei Teilnahme an einem rechtmäßigen Arbeitskampf (Streik oder Aussperrung) bis zu dessen Ende Mitglieder ihrer Krankenkasse, § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Diese beitragsfreie Mitgliedschaft umfasst volle Leistungsansprüche für den Versicherten und alle familienversicherten Angehörigen (§ 10 SGB V).
- b) Wer ist pflichtversichert?
Arbeiter, Arbeiterinnen, Angestellte und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte mit einer Vergütung unterhalb der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung (2004: West und Ost 3.682,50 Euro monatlich bzw. 46.350 Euro jährlich).

2. Versicherungsschutz für freiwillig Versicherte

Freiwillig Versicherte, also Arbeiter, Arbeiterinnen und Angestellte, die in der GKV versichert sind und deren Arbeitsentgelt über der Krankenversicherungsbeitragsbemessungsgrenze liegt, bleiben ohne Rücksicht auf Beginn und Dauer eines Arbeitskampfes bei der bisherigen Kasse versichert. Anders als bei Pflichtversicherten besteht für diesen Personenkreis **Beitragspflicht** für die Dauer des Arbeitskampfes. Entsprechen-

des gilt für Arbeitskampfteilnehmer, die nach erfolgter Befreiung von der Versicherungspflicht (§ 8 SGB V) Mitglied einer privaten Krankenversicherung geworden sind.

3. Pflichtversicherte Sondergruppen

a) Arbeitsunfähige

Arbeitsunfähige, die bei Beginn des Arbeitskampfes Krankengeld beziehen, bleiben nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V Mitglied der Krankenkasse, der sie bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit als Pflichtmitglied angehört haben. Diese beitragsfreie Mitgliedschaft (§ 224 Satz 1 SGB V) sichert den Versicherten und den familienversicherten Angehörigen einen umfassenden Leistungsanspruch. Mitgliedschaft und Leistungsdauer bestimmen sich jedoch in diesem Fall nach der Dauer des Anspruchs auf Krankengeld (also bis zu längstens 78 Wochen – s. hierzu § 48 Abs. 1 SGB V). Für diese Mitgliedschaftsdauer ist zu beachten, dass die Befristung auf 78 Wochen ab dem Tag des tatsächlichen Eintritts der Arbeitsunfähigkeit gilt.



Eine vor Krankengeldbeginn durch den Arbeitgeber erbrachte Lohn- bzw. Gehaltsfortzahlung verlängert die Frist von 78 Wochen nicht. Mit dem Tag der Beendigung der Lohn- bzw. Gehaltsfortzahlung setzt lückenlos die Zahlungsverpflichtung der Krankenkasse ein. Dies gilt auch, wenn der Arbeitgeber entgegen der Rechtsauffassung von ver.di die Entgeltfortzahlung für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen verweigert, die bereits vor dem Streik/der Aussperrung arbeitsunfähig erkrankt waren.

b) Schwangere, Wöchnerinnen sowie Bezieherinnen von Mutterschafts- oder Erziehungsgeld

Schwangere, bei denen bei Beginn des Arbeitskampfes das Beschäftigungsverbot gem. § 3 Abs. 2 MuSchG (= 6 Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung) noch nicht begonnen hat, bleiben für die Dauer des Arbeitskampfes gem. § 224 SGB V beitragsfreie Mitglieder nach § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Schwangere, die bei Beginn des Arbeitskampfes die Schutzfrist von 6 Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung bereits angetreten haben oder sich bereits in den Schutzfristen nach der Entbindung befinden (= 8 bzw. 12 Wochen – s. § 6 Abs. 1 MuSchG) und demzufolge Anspruch auf Mutterschaftsgeld gem. § 200 RVO haben, bleiben für die Dauer des Mutterschaftsgeldbezuges ebenfalls beitragsfreie Mitglieder ihrer Krankenkasse nach der Sondervorschrift des § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V. Das Gleiche gilt für Bezieher von Erziehungsgeld.

c) Rentenbezieher und Rentenantragsteller (gesetzliche Rentenversicherung)

Bei Beziehern bzw. Antragstellern von Erwerbsminderungsrenten und Altersruhegeld sowie bei Beziehern von Hinterbliebenenrenten (Witwen- und Waisenrenten), die ohne Beschäftigungsverhältnis in der Krankenversicherung der Rentner versichert wären, beginnt diese Versicherung im Allgemeinen bei Beendigung der Pflichtversicherung aus dem Beschäftigungsverhältnis. Auch bei derartigen Sachverhalten gelten im Falle der Teilnahme am Arbeitskampf die Regelungen über das Fortbestehen der beitragsfreien Mitgliedschaft gem. § 192 SGB V. **Allerdings:** Versicherungspflichtige Beschäftigte, die neben dem Arbeitsentgelt eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezüge beziehen, bleiben in Höhe des entsprechenden Zahlbetrages auch dann beitragspflichtig (§ 226 Abs. 1 Ziff. 2 und 3 SGB V), wenn ihre Mitgliedschaft während eines Arbeitskampfes gem. § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V fortbesteht.

d) Teilnehmer an Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation

Pflichtversicherte Arbeitnehmer, die bei Beginn eines Arbeitskampfes wegen einer Maßnahme der medizinischen Rehabilitation (z. B. Kuraufenthalt) Versorgungskrankengeld (Bundesversorgungsgesetz), Verletztengeld (gesetzliche Unfallversicherung) oder Übergangsgeld (gesetzliche Rentenversicherung) beziehen, bleiben für die Dauer des Bezuges dieser Leistungen beitragsfreie Mitglieder ihrer Krankenkasse mit vollem Versicherungsschutz für sich und die familienversicherten Angehörigen (§ 192 Abs. 1 Nr. 3 SGB V). Ein entsprechender Versicherungsschutz beginnt auch dann, wenn die Maßnahme während eines Arbeitskampfes begonnen wird.

4. Eintritt von Arbeitsunfähigkeit nach Beginn des Arbeitskampfes

Arbeitskampfteilnehmer, die während fortbestehender Mitgliedschaft gem. § 192 Abs. 1 Nr. 1 SGB V arbeitsunfähig erkranken, sind anzuhalten, sich sofort bei der zuständigen Krankenkasse zu melden und die ihnen zustehenden Leistungen (auch Krankengeld) zu beantragen. Wird trotz bestehender Arbeitsunfähigkeit die Zahlung von Krankengeld verweigert, ist die Kasse aufzufordern, die Gründe schriftlich mitzuteilen. Für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld bleibt die Mitgliedschaft bei der bisherigen Kasse als beitragsfreie Mitgliedschaft gem. § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V erhalten.

5. Krankengeld

Anspruch auf Krankengeld (§ 44 ff. SGB V) besteht grundsätzlich vom Tag nach der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an. Er ruht für die Zeit der Lohnfortzahlung. Falls keine Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers besteht – wie bei Streik und Aussperrung – ist Krankengeld zu zahlen. Das Gleiche gilt bei kalter Aussperrung. Ist der Lohnanspruch umstritten, muss Krankengeld gezahlt werden, weil es insofern nur auf die tatsächliche Zahlung des Arbeitsentgelts ankommt und nicht auf den Anspruch.

