



VERSICHERTE

Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung für Freiwillige im Bundesfreiwilligendienst und Jugendfreiwilligendienst

Versicherungspflicht in der GKV

Der Versicherungspflicht in der GKV unterliegen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V).

Personen, die sich im Bundesfreiwilligendienst (BFD) oder Jugendfreiwilligendienst (als freiwilliges soziales Jahr – FSJ – oder freiwilliges ökologisches Jahr – FÖJ) engagieren, unterliegen grundsätzlich ebenfalls der Versicherungspflicht in der GKV nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

Die im Rahmen der vorgenannten Freiwilligendienste geleisteten Tätigkeiten stehen einer Beschäftigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne gleich. Das für den Eintritt der Versicherungspflicht geltende Erfordernis der Entgeltlichkeit wird durch das in der Regel gewährte Taschengeld und gegebenenfalls durch die Sachleistungen Verpflegung, Unterkunft und Arbeitskleidung bzw. entsprechende Geldersatzleistungen hierfür erfüllt.

Die Versicherungspflicht in der GKV besteht auch dann, wenn die Beschäftigung geringfügig ist, also das Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung regelmäßig im Monat 400 Euro nicht übersteigt (§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V).

Die Versicherungspflicht in der GKV erfasst grundsätzlich auch Personen, die vor Ausübung des BFD oder FSJ bzw. FÖJ privat krankenversichert waren (zur Ausnahmeregelung siehe unten). Tritt aufgrund der Ausübung des BFD oder FSJ bzw. FÖJ Versicherungspflicht in der GKV ein, kann binnen drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht der private Krankenversicherungsvertrag rückwirkend zum Eintritt der Versicherungspflicht gekündigt werden (§ 205 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes – VVG). Im Falle der Kündigung haben der Versicherungsnehmer und die versicherte Person gemäß § 204 Abs. 4 VVG das Recht, den gekündigten Versicherungsvertrag in Form einer Anwartschaftsversicherung fortzuführen. Wenn nach dem Freiwilligendienst wieder die Voraussetzungen für eine Versicherung in der privaten Krankenversicherung vorliegen, kann daher die private Versicherung wieder aufgenommen werden, ohne dass es zu einer erneuten Gesundheitsprüfung kommt oder Altersrückstellungen verloren gehen.

Die Beiträge, die aufgrund der Versicherungspflicht in der GKV im Rahmen des BFD bzw. FSJ oder FÖJ zu leisten sind, werden allein von der Einsatzstelle des BFD bzw. dem Träger des FSJ bzw. FÖJ (§ 206 Abs. 1 SGB V) Nr. 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IV). Die Personen, die sich im BFD oder FSJ



Text vorlesen

erhalten also den gleichen Versicherungsschutz in der GKV wie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, ohne dafür eigene Beiträge zu leisten.

Ausnahme: Versicherungsfreiheit in der GKV

Bestimmte Personen sind aufgrund ihres beruflichen Status versicherungsfrei in der GKV. Für diese Personen führt ihr Engagement im BFD oder FSJ bzw. FÖJ nicht zur Versicherungspflicht in der GKV (§ 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V).

Versicherungsfrei sind z. B. Beamte, Richter, Soldaten auf Zeit und Pensionäre, die Anspruch auf Beihilfe im Krankheitsfall nach beamtenrechtlichen Vorschriften und Grundsätzen haben (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 und 6 SGB V). Dabei ist zu beachten, dass sich die Versicherungsfreiheit nach diesen Vorschriften nicht auf die bei der Beihilfe berücksichtigungsfähigen Angehörigen von versicherungsfreien Personen (beispielsweise Kinder von Beamten) erstreckt. Diese Angehörigen werden bei Ausübung des BFD oder FSJ bzw. FÖJ versicherungspflichtig in der GKV, sofern sie nicht selbst versicherungsfrei sind. Für sie kommt für die Zeit des Freiwilligendienstes eine Anwartschaftversicherung in der privaten Krankenversicherung in Betracht (s.o.).

Weitere Personen sind unter bestimmten Voraussetzungen nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungsfrei in der GKV. Für diese Personen führt ihr Engagement im BFD nicht zur Versicherungspflicht in der GKV (§ 6 Abs. 3a SGB V).

Danach bleiben nicht gesetzlich krankenversicherte Personen, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, versicherungsfrei, d.h., sie werden nicht Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung, auch wenn sie einen Tatbestand der Versicherungspflicht (z. B. Aufnahme einer Beschäftigung) erfüllen, aber

- in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht zu keinem Zeitpunkt gesetzlich krankenversichert waren (Rahmenfrist) und
- sie in diesen fünf Jahren zumindest zweieinhalb Jahre lang versicherungsfrei (z. B. als Beamter), von der Versicherungspflicht befreit oder hauptberuflich selbständig tätig waren.

Von dieser Regelung werden auch die Ehegatten der Beamten, Selbständigen oder versicherungsfreien Arbeitnehmer erfasst, wenn sie nach dem vollendeten 55. Lebensjahr versicherungspflichtig werden und in der Rahmenfrist vorher nicht gesetzlich krankenversichert waren.

Die Regelungen zur Versicherungsfreiheit bestimmter Personengruppen sind Bestandteil des pluralistischen Krankenversicherungssystems in Deutschland mit einem Wettbewerb zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Sie tragen dem Umstand Rechnung, dass die genannten Personengruppen grundsätzlich bereits über ein anderes System, i.d.R. der privaten Krankenversicherung, im Krankheitsfall abgesichert sind und nicht des besonderen Schutzes der Solidargemeinschaft der gesetzlichen Krankenversicherten bedürfen. Mit den Regelungen wird zugleich auch der Grundsatz gestärkt, dass die Entscheidung für eine private Krankenversicherung und gegen die Mitgliedschaft in der Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten grundsätzlich eine Lebensentscheidung ist und sich die Personen, die sich für die private Krankenversicherung entschieden haben, damit auch nicht an der Tragung der erheblichen Solidarlasten beteiligt waren, die von der GKV zu bewältigen sind. Mit der Beschränkung des Zugangs zur GKV wird die Solidargemeinschaft vor Missbrauch, negativer Risikoselektion und finanzieller Überforderung geschützt.

Familienversicherung in der GKV

Kinder, Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von Mitgliedern sind beitragsfrei familienversichert, wenn sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und über ein Gesamteinkommen verfügen, das eine

bestimmte Einkommensgrenze (im Jahr 2012: 375,- Euro monatlich) nicht regelmäßig überschreitet. Für geringfügig Beschäftigte beträgt das zulässige Gesamteinkommen 400,- Euro monatlich. Voraussetzung für die Familienversicherung ist auch, dass die Angehörigen nicht anderweitig versicherungspflichtig, versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit sind (§ 10 SGB V).

Da für die Dauer des Engagements im BFD oder FSJ bzw. FÖJ eine Versicherungspflicht in der GKV besteht, ist die Familienversicherung für diese Dauer ausgeschlossen (§ 10 Abs. 1 Nr. 2 SGB V).

Im Anschluss an das Engagement im BFD oder FSJ bzw. FÖJ kann die Familienversicherung bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres fortgeführt werden, wenn sich die Kinder in Schul- oder Berufsausbildung befinden und auch die übrigen Voraussetzungen für die beitragsfreie Familienversicherung erfüllt werden (s.o.). Wurde die Schul- oder Berufsausbildung durch den BFD oder FSJ bzw. FÖJ unterbrochen oder verzögert, besteht die Familienversicherung für Zeiten ab dem 01.07.2011 auch für einen der Dauer des Freiwilligendienstes entsprechenden Zeitraum, höchstens aber 12 Monate, über das 25. Lebensjahr hinaus.

19.03.2012