

# Schmerz & Soziales

## Aktualisierungen 2015

### S. 23 – Krankengeld

#### Höhe

Abgezogen vom Krankengeld werden Sozialversicherungsbeiträge für die Arbeitslosen-, Pflege- und Rentenversicherung.

Die Krankenkasse übernimmt die Beiträge der Krankenversicherung und jeweils die Hälfte der drei genannten Versicherungen. Damit ergibt sich 2015 zusätzlich ein Abzug von 12,28% bei Krankengeldempfängern mit Kindern bzw. von 12,03% bei kinderlosen Empfängern.

#### Höchstbetrag des Krankengeldes

Bei freiwillig Versicherten über der Beitragsbemessungsgrenze wird nur das Arbeitsentgelt bis zur Höhe der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt, das ist 2015 ein Betrag von 137,50 € (= Beitragsbemessungsgrenze 49.500,- € : 360). Da das Krankengeld 70% dieses Arbeitsentgelts beträgt, kann es maximal 96,25 € täglich betragen. Das Krankengeld wird kalendertäglich für 30 Tage je Kalendermonat gezahlt. Bei Bezug von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld wird Krankengeld in Höhe dieser Leistungen gezahlt.

### S. 26 – Ende des Krankengelds durch Höchstbezugsdauer

Die Krankenkasse informiert das Mitglied rund 2 Monate vor der Aussteuerung über die Möglichkeit, seinen Austritt aus der gesetzlichen Krankenversicherung zu erklären.

Liegt innerhalb von 2 Wochen keine Austrittserklärung vor, wird der Versicherte **automatisch** am Tag nach der Aussteuerung **als freiwilliges Mitglied weiterversichert** (obligatorische Anschlussversicherung, § 188 Abs. 4 SGB V). Besteht Anspruch auf **Familienversicherung**, hat diese Vorrang vor der freiwilligen Versicherung.

### S. 33 – Zuzahlungsbefreiung bei Erreichen der Belastungsgrenze

Von diesem Bruttoeinkommen zum Lebensunterhalt wird ein Freibetrag abgezogen:

- Für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten 5.103,- € (= 15% der jährlichen Bezugsgröße).
- Nur für Mitglieder in der Krankenversicherung der Landwirte: für jeden weiteren im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten und des eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartners 3.402,- € (= 10% der jährlichen Bezugsgröße).
- Für jedes Kind des verheirateten Versicherten sowie für jedes Kind eines eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartners 7.008,- € als Kinderfreibetrag, wenn es sich um ein Kind beider Ehegatten handelt, ansonsten 3.504,- € (§ 32 Abs. 6 EStG).
- Für das erste Kind eines alleinerziehenden Versicherten 5.103,- € (= 15% der jährlichen Bezugsgröße).
- Für jedes weitere Kind eines alleinerziehenden Versicherten 7.008,- €.

## S. 34 – Einnahmen zum Lebensunterhalt

**Einnahmen zum Lebensunterhalt sind u. a.** Elterngeld, aber nur der Betrag, der über dem Sockelbetrag von 300,- € bzw. bis Ende Juni 2015 bei doppeltem Bezugszeitraum von 150,- € liegen. Ab Juli 2015 wird der doppelte Bezugszeitraum durch flexiblere Regelungen des ElterngeldPlus abgelöst.

### **Nicht zu den Einnahmen zählen zweckgebundene Zuwendungen, z. B.:**

Elterngeld in Höhe des Sockelbetrags von 300,- € bzw. 150,- € (bis Juni 2015 bei doppeltem Bezugszeitraum), Landeserziehungsgeld. Ab Juli 2015 wird der doppelte Bezugszeitraum durch flexiblere Regelungen des ElterngeldPlus abgelöst.

## S. 35 – Berechnungsbeispiel

### **Ehepaar mit 2 Kindern:**

Jährliche Bruttoeinnahmen aller Haushaltsangehörigen:	30.000,- €
minus Freibetrag für Ehegatte (= erster Haushaltsangehöriger):	5.103,- €
minus Freibetrag für 2 Kinder (2 x 7.008,- €):	14.016,- €
<hr/>	
ergibt Zwischensumme:	10.881,- €
<hr style="border-top: 1px dashed #000;"/>	
davon 2 % = Belastungsgrenze:	217,62 €

*Wenn im konkreten Beispiel die Zuzahlungen die Belastungsgrenze von 217,62 € im Jahr übersteigen, übernimmt die Krankenkasse die darüber hinausgehenden Zuzahlungen.*

## S. 37 – Sonderregelung für Sozialleistungsempfänger

### **Sonderregelung für Empfänger von Sozialhilfe, Arbeitslosengeld II und Grundsicherung**

Bei Empfängern von Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe), von Arbeitslosengeld II und von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wird jeweils nur der Regelsatz der Regelbedarfsstufe 1 als Bruttoeinkommen für die gesamte Bedarfsgemeinschaft gezahlt, d. h.: Der jährliche Zuzahlungsgesamtbetrag beträgt 95,76 €, bei chronisch Kranken 47,88 €.

### **Sonderregelung für Sozialhilfebewohner im Heim (S. 38)**

Heimbewohner, die Sozialhilfe beziehen, müssen nicht mehr Zuzahlungen leisten, bis sie die „1-%- bzw. 2-%-Grenze“ erreicht haben und damit eine Zuzahlungsbefreiung erhalten, sondern haben auch die Möglichkeit, dass der örtlich zuständige Sozialhilfeträger den Gesamtbetrag (95,76 € bzw. bei chronisch Kranken 47,88 €) an die Krankenkasse des Heimbewohners vorab überweist. Dieser als Darlehen gewährte Gesamtbetrag wird sodann in monatlichen kleinen Ratenbeträgen mit dem Taschengeld des Heimbewohners verrechnet.

## S. 46 – Zuzahlungsfreie Reha-Leistungen

### **Ist die Rentenversicherung der Träger wird keine Zuzahlung fällig bei:**

- ambulanten Reha-Leistungen der Rentenversicherung
- Reha-Leistungen der Unfallversicherung
- Bezug von Übergangsgeld
- Kinderheilbehandlungen
- Anschlussheilbehandlungen der Unfallversicherung

Die Befreiung von der Zuzahlung in der **Krankenversicherung** ist bei Überschreiten der Belastungsgrenze möglich. Näheres dazu ist im Kapitel „Zuzahlungsbefreiung bei Erreichen der Belastungsgrenze“ (siehe S. 33).

## S. 46 – Zuzahlungsbefreiung in der gesetzlichen Rentenversicherung

Die Zuzahlungsbefreiung in der Rentenversicherung richtet sich bei Antragstellung 2015 nach folgender Tabelle:

Monatliches Nettoeinkommen	Zuzahlung
bis 1.135,- €	keine
ab 1.135,- €	8,50 €
ab 1.140,- €	9,50 €
ab 1.200,- €	10,- €

## S. 68 – Pflegestufen

Pflegestufe I	€
Pflegegeld monatlich	244,-
Pflegegeld bei erheblichem, allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	316,-
Pflegesachleistungen monatlich	bis zu 468,-
Pflegesachleistung bei erheblichem, allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 689,-
Kombinationsleistung monatlich	anteilig
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege monatlich	bis zu 468,-
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege bei erheblichem, allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 689,-
Stationäre Kurzzeitpflege (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu 1.612,-
Vollstationäre Pflege monatlich	1.064,-
Ersatzpflege, Verhinderungspflege durch Fachkräfte und nicht verwandte Laienhelfer	bis zu 1.612,-
Ersatzpflege durch verwandte Laienhelfer	bis zu 244,-

Pflegestufe II	€
Pflegegeld monatlich	448,-
Pflegegeld bei erheblichem, allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	545,-
Pflegesachleistungen monatlich	bis zu 1.144,-
Pflegesachleistung bei erheblichem, allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 1.298,-
Kombinationsleistung monatlich	anteilig
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege monatlich	bis zu 1.144,-
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege bei erheblichem, allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 1.298,-
Stationäre Kurzzeitpflege (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu 1.612,-
Vollstationäre Pflege monatlich	1.330,-
Ersatzpflege, Verhinderungspflege durch Fachkräfte und nicht verwandte Laienhelfer	bis zu 1.612,-
Ersatzpflege durch verwandte Laienhelfer	bis zu 458,-

<b>Pflegestufe III</b>	<b>€</b>
Pflegegeld monatlich	728,-
Pflegesachleistungen monatlich	1.612,-
Kombinationsleistung monatlich	anteilig
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege monatlich	bis zu 1.612,-
Stationäre Kurzzeitpflege (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu 1.612,-
Vollstationäre Pflege monatlich	1.612,-
Ersatzpflege, Verhinderungspflege durch Fachkräfte und nicht verwandte Laienhelfer	bis zu 1.612,-
Ersatzpflege durch verwandte Laienhelfer	bis zu 728,-

## S. 70 – Härtefall

Die Leistung bei Pflegesachleistungen bzw. bei vollstationärer Pflege im Härtefall beträgt monatlich bis zu 1.995,- €.

## S. 76 – Wohnumfeldverbesserung

Die Zuschusshöhe kann für alle Pflegestufen (inklusive 0) maximal 4.000,- € betragen, bis zu 16.000,- €, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammen wohnen.

## S. 92 – Rente wegen Erwerbsminderung

Anspruch auf die Erwerbsminderungsrente besteht bis zum Eintritt ins Regelrentenalter (2015: 65 Jahre und 4 Monate). Seit Januar 2012 wird die Altersgrenze schrittweise auf 67 Jahre angehoben.

### Weitere wichtige Veränderungen durch das Pflegestärkungsgesetz:

#### Pflegeunterstützungsgeld

Arbeitnehmer haben seit 1.1.2015 bei Pflegebedürftigkeit von nahen Verwandten einen rechtlichen Anspruch auf unentgeltliche Freistellung von bis zu 10 Arbeitstagen. Während dieser kurzzeitigen Arbeitsverhinderung kann bei der Pflegekasse (des Pflegebedürftigen) Pflegeunterstützungsgeld beantragt werden. Die Berechnung der Höhe entspricht dem Kinderkrankengeld, es werden 90% des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts bezahlt (maximal 70% der Beitragsbemessungsgrenze, dies entspricht 2015 täglich 96,25 €). Bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts werden aber Einmalzahlungen nicht hinzugezählt. Der Pflegenden erhält auf Antrag einen Zuschuss zur Krankenversicherung und Rentenversicherung, jeweils über die Hälfte des Pflichtbetrags (= 80% des laufenden Arbeitsentgelts). In der Pflegeversicherung besteht während der Arbeitsverhinderung Beitragsbefreiung, zur Arbeitslosenversicherung zahlt der Kostenträger Beiträge für den Pflegenden.

#### Familienpflegezeit/ Pflegezeit

Seit 1.1.2015 besteht ein Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit von bis zu 24 Monaten ab einer Betriebsgröße von 25 Mitarbeitern (§ 2 Gesetz über die Familienpflegezeit). In der Familienpflegezeit reduziert der Arbeitnehmer seine Arbeitsstunden, erhält jedoch die Hälfte der reduzierten Zeit weiter ausbezahlt. Nach der Pflege arbeitet der Angehörige wie zuvor, der gezahlte Vorschuss wird dann vom Gehalt einbehalten. Wird zusätzlich zur Familienpflegezeit Pflegezeit genommen dürfen beide Leistungen zusammen nur 24 Monate dauern und müssen direkt aneinander anschließen, die Pflegezeit alleine darf längstens 6 Monate dauern. Während der Familienpflegezeit wie auch in der Pflegezeit kann vom Arbeitnehmer beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ein zinsloses Darlehen beantragt werden, um Lohnausfälle zu überbrücken.