

Krankengeld bei Erkrankung des Kindes: Ein Schritt vor, ein Schritt zurück

Die gute Nachricht zuerst: Der Gesetzgeber hat die Zahlung von Krankengeld bei Erkrankung von Kindern für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherten Personen neuerdings klar im Gesetz geregelt. Wirksam wurde diese Regelung zum 1. Januar 2015.

Krankengeld bei Erkrankung von Kindern gibt es immer dann, wenn ein Kind erkrankt ist, noch nicht 12 Jahre alt ist, der/die Krankenversicherte sich um dieses Kind kümmern muss, weil keine andere Person im Haushalt dazu zur Verfügung steht - und deswegen einen Einkommensverlust hat.

Das Krankengeld wird je versicherten Elternteil und je Kind für bis zu 10 Tage im Jahr gezahlt, bei Alleinerziehenden auch bis zu 20 Tage je Kind. Maximal sind allerdings für alle Kinder zusammen 25 Tage, bei Alleinerziehenden 50 Tage möglich. Die Regelung gilt auch für Pflegekinder und Enkel, wenn sie im Haushalt des Versicherten leben und von diesem überwiegend unterhalten werden.

Die Höhe des Krankengeldes richtet sich dabei nach dem für das jeweilige Jahr geschätzten Arbeitseinkommen, das der Beitragsberechnung bei der Künstlersozialkasse zu Grunde gelegt wurde, umgerechnet auf den Tag. Wer wenig meldet, bekommt also auch nur wenig Krankengeld.

Das Krankengeld wird bei der Krankenkasse beantragt, das entsprechende Formular („Entgeltbescheinigung zur Berechnung von Krankengeld/Verletztengeld bei Erkrankung des Kindes“) findet sich auf den Internetseiten der meisten Krankenkassen.

Bislang war das Kinderkrankengeld nur für diejenigen Freien wirklich klar geregelt, die über ihren Auftraggeber (meist eine Rundfunkanstalt) als Beschäftigte in der Krankenversicherung versichert waren. Bei Freien, die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versichert waren, gab es immer wieder Fälle, bei denen einzelne Krankenkassen die Auszahlung verweigerten. Oft löste erst eine Intervention des DJV-Rechtsschutzes die Blockade der jeweiligen Kasse, wenn das Mitglied sich überhaupt an den DJV gewendet hatte.

Jetzt die schlechte Nachricht: Die Änderungen beim Kinderkrankengeld bringen für die bisher unproblematische Gruppe der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Freien Nachteile.

Darum geht es: Ab dem 1.1.2015 wird für die Berechnung von Kinderkrankengeld bei denjenigen, die als "Beschäftigte" versichert werden, nicht mehr nach dem vor der Erkrankung erzielten Gehalt oder Honorar berechnet, sondern nach dem, welches **während der Krankheit ausgefallen ist.**

Für Angestellte und für Freie, die in Schichten arbeiten oder sonst für die Zeit der Erkrankung schon verbindliche Aufträge hatten, kann der Arbeit- oder der Auftraggeber der Krankenkasse in der Regel unproblematisch bescheinigen, wie hoch das Gehalt oder Honorar gewesen wäre. Wer jedoch keinen festen Einsatz nachweisen kann, bekommt bei dieser neuen Berechnung, mit der der Gesetzgeber nach eigenem Bekunden das Kinderkrankengeld „transparenter, gerechter und unbürokratischer“ machen wollte, Probleme. Mit Ablehnungen oder zumindest aufwändiger Korrespondenz muss gerechnet werden.

An mindestens einer Rundfunkanstalt gab es bereits den Fall, dass die Redaktionsleitung die Bestätigung nicht erteilen wollte. Begründung: Es könne nicht gesagt werden, ob die Mitarbeiterin eingesetzt worden wäre, das wäre von der Aktualität und den entsprechenden Themenangeboten der Mitarbeiterin abhängig gewesen. Da die freie Mitarbeiterin aber gar kein Thema angeboten hatte (sie kümmerte sich um das Kind),

konnte die Redaktionsleitung gar nicht bestätigen, dass sie die Mitarbeiterin wirklich eingesetzt hätte.

Für diese Problematik scheint es keine einfache Lösung zu geben. Zwar gibt es in den Satzungen vieler Krankenkassen eine Regelung, nach der das Krankengeld bei Personengruppen, die sich in besonderen Beschäftigungssituationen befinden, abweichend von der regulären Praxis gezahlt werden können. Diese Regelung bezieht sich aber eigentlich nur auf das „normale“ Krankengeld, nicht aber das Kinderkrankengeld.

Der DJV hat das zuständige Ministerium und die Krankenkassen bereits auf diese Problematik aufmerksam gemacht. Übergangslösungen bei den Krankenkassen und eine zeitnahe gesetzliche Neuregelung erscheinen erforderlich.

Redaktion: Michael Hirschler
(Tel. 0228 / 2 01 72 18, hir@djv.de)