

SEE-BERUFGENOSSENSCHAFT · SEE-KRANKENKASSE

EMDEN · BREMEN · BREMERHAVEN · HAMBURG · KIEL · WISMAR · ROSTOCK · STRALSUND

Rundschreiben 1/2007

- an die Mitgliedsbetriebe der See-Berufsgenossenschaft
- an die Arbeitgeber mit Versicherten der See-Krankenkasse

Mitglieder- und Beitragsabteilung

Telefon: 040/361 37 - 0
Telefax: 040/361 37 - 508

Betriebsnummer der See-Krankenkasse: 99086875

Datum
16.03.2007

Inhalt:

Seite:

- **Neuregelungen durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG)**
 - **Allgemeines** 2
 - **Öffnung der See-Krankenkasse** 2
 - **Wahlrecht für Seeleute** 2
 - **Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung / Jahresarbeitsentgeltgrenze** 2
 - **Dreimaliges Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze** 3
 - **Unterbrechungen der Entgeltzahlung im Dreijahreszeitraum** 4
 - **Prüfung der Versicherungsfreiheit bei Entgelterhöhungen** 5
 - **Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze** 6
 - **Besitzstandsregelung** 6
 - **Umstellung von Versicherungsverhältnissen freiwilliger Mitglieder** 6
 - **Nachweis des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts** 7
 - **Einführung der Versicherungspflicht für Personen ohne Krankenversicherung** 7
- **Versicherung von Seeleuten im Wege der Ausstrahlung (Sonderregelung bei Auslandswohnsitz)** 8
- **Anhang 1: Auszug aus den Vorschriften des GKV-WSG** 9
- **Anhang 2: Telefonverzeichnis der See-Krankenkasse** 10

Hauptverwaltung
Reimerstwierte 2, 20457 Hamburg
Postfach 11 04 89, 20404 Hamburg
Tel. 040/36 13 7-0, FAX 040/36 13 77 70

Besuchszeiten
Mo. - Mi. 8.00 - 15.00 Uhr
Do. 8.00 - 18.00 Uhr
Fr. 8.00 - 13.30 Uhr

Bei Zahlungen bitte immer unser Aktenzeichen angeben
HSH Nordbank AG (BLZ 210 500 00) Nr. 103 911 000
Hamburger Sparkasse (BLZ 200 505 50) Nr. 1280/166 008
Postbank Hamburg (BLZ 200 100 20) Nr. 476 13- 200

Neuregelungen durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG)

Allgemeines

Über die Gesundheitsreform ist in den vergangenen Wochen und Monaten in den Medien umfangreich berichtet worden. Der Bundesrat hat dem Reformgesetz am 16. Februar 2007 zugestimmt. Somit wird das GKV-WSG zum 1. April 2007 in Kraft treten.

Die Reform sieht grundlegende Änderungen im Organisations-, Finanzierungs- und Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung vor. Aber auch im Versicherungsrecht gibt es einige Neuregelungen, über die wir Sie mit diesem Rundschreiben im Hinblick auf die betriebliche Abrechnungspraxis informieren wollen. Dabei möchten wir voranstellen, was sich für die See-Krankenkasse und die Seeleute in naher Zukunft ändert.

Öffnung der See-Krankenkasse

Die See-Krankenkasse wird zum **1. Januar 2009** geöffnet und kann dann auch von Arbeitnehmern, die nicht in der Seefahrt beschäftigt waren, uneingeschränkt gewählt werden.

Als moderner, leistungsfähiger und kompetenter Partner im Gesundheitswesen ist die See-Krankenkasse dann offen für alle Arbeitnehmer der maritimen Wirtschaft, aber auch für Beschäftigte anderer Branchen. Wir stehen mit einem umfangreichen Leistungs- und Beratungsangebot bereit und jedes neue Mitglied wird uns willkommen sein. Wir freuen uns, künftig auch berufstätige Familienangehörige von Seeleuten, die bisher kein Wahlrecht zur See-Krankenkasse hatten, in unsere Versichertengemeinschaft aufnehmen zu können.

Wahlrecht für Seeleute

Zusammen mit der Öffnung der See-Krankenkasse zum **1. Januar 2009** sieht das GKV-WSG das freie Kassenwahlrecht auch für Seeleute vor. Das hat zur Folge, dass ab diesem Zeitpunkt die gesetzlichen Vorschriften zur Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze ebenfalls für die Seeleute gelten. Wir werden Sie hierüber im Laufe des kommenden Jahres noch gesondert und ausführlicher informieren.

Bis zum Inkrafttreten dieser wesentlichen Änderung sind die Kapitäne und Besatzungen deutscher Seefahrzeuge weiterhin ausschließlich bei der See-Krankenkasse pflichtversichert.

Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung / Jahresarbeitsentgeltgrenze

Die Bestimmungen zur Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung ändern sich grundlegend und treten nach Verkündung des GKV-WSG rückwirkend zum 2. Februar 2007 (Tag der dritten Lesung des Gesetzentwurfs im Deutschen Bundestag) in Kraft.

Arbeitnehmer (außer Seeleuten) waren bisher in der Krankenversicherung ab Beginn einer Beschäftigung versicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze überstieg. Bestand zunächst Versicherungspflicht, weil die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht überschritten wurde, endete die Versicherungspflicht bisher mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens, sofern das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze überstieg.

Das GKV-WSG sieht nunmehr vor, dass Arbeitnehmer zunächst versicherungspflichtig werden, wenn sie erstmalig eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt über der Jahresarbeitsentgeltgrenze aufnehmen. Ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht kommt künftig erst dann in Betracht, wenn in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten wurde.

Die neuen Bestimmungen treten am 2. Februar 2007 in Kraft und wirken sich auch auf bestehende Versicherungsverhältnisse aus.

Bei in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Arbeitnehmern ist eine Umstellung des Versicherungsverhältnisses zum 1. April 2007 vorgesehen, soweit die Voraussetzungen der Versicherungsfreiheit nicht mehr vorliegen.

Für Arbeitnehmer, die am 2. Februar 2007 bereits eine Krankheitskostenvollversicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen abgeschlossen hatten und für Arbeitnehmer, die ihre freiwillige Mitgliedschaft wegen Wechsels in die private Krankenversicherung vor diesem Tage gekündigt hatten, gilt eine Besitzstandsregelung.

Dreimaliges Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Arbeitnehmer sind versicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze des zu beurteilenden Jahres übersteigt und in den letzten drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren ebenfalls über der jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze lag. Neben der vorausschauenden Einschätzung in Bezug auf das Jahresarbeitsentgelt des laufenden Jahres ist somit zusätzlich zu prüfen, ob die tatsächlichen Jahresarbeitsentgelte der zurückliegenden drei Kalenderjahre die in diesem Zeitraum geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten haben.

Beispiel:

Aufnahme einer Beschäftigung (Arbeitgeberwechsel) am 01.01.2008 mit regelmäßigem Jahresarbeitsentgelt über der im Jahr 2008 geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze.

In den Jahren 2005 bis 2007 bestand Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch V - SGB V -.

Allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze	Regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt
2005: 46.800,00 Euro	2005: 47.000,00 Euro
2006: 47.250,00 Euro	2006: 47.500,00 Euro
2007: 47.700,00 Euro	2007: 48.000,00 Euro

Lösung:

Ab Beschäftigungsbeginn am 01.01.2008 besteht weiterhin Versicherungsfreiheit, da das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt die im Jahr 2008 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze voraussichtlich überschreitet und das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt der Jahre 2005 bis 2007 die in diesen Jahren jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten hat.

Bei Beschäftigungsaufnahme im Laufe eines Kalenderjahres ist zunächst zu prüfen, ob das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt in vorausschauender Betrachtungsweise im Jahr (nicht Kalenderjahr) die zur Zeit aktuelle Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet. Wurde außerdem in den letzten drei vorangegangenen Kalenderjahren die jeweilige Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten, besteht von Beginn der Beschäftigung an Versicherungsfreiheit. Am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres ist die Versicherungsfreiheit erneut zu überprüfen. Das Kalenderjahr der Beschäftigungsaufnahme gilt dann als erstes Jahr des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze, wenn das in den anteiligen Monaten tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze (für ein Kalenderjahr) überschritten hat.

Beispiel:

Aufnahme einer Beschäftigung nach sechsmonatiger Erwerbslosigkeit am 01.07.2007. Das monatliche Arbeitsentgelt beträgt 5.000,00 Euro und überschreitet somit voraussichtlich die zur Zeit geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze. In den Kalenderjahren 2004, 2005 und 2006 lag das Jahresarbeitsentgelt ebenfalls über der jeweiligen Jahresarbeitsentgeltgrenze.

Lösung:

Ab Beginn der Beschäftigung besteht Versicherungsfreiheit.

Überprüfung der Versicherungsfreiheit am 01.01.2008:

In vorausschauender Betrachtungsweise wird das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt 2008 die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreiten.

Im Kalenderjahr 2007 betrug das Jahresarbeitsentgelt nur 30.000,00 Euro und lag somit nicht über der Jahresarbeitsentgeltgrenze.

Lösung:

Ab 01.01.2008 besteht Versicherungspflicht. Ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht kommt frühestens zum 31.12.2010 in Betracht, soweit das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt der Jahre 2008 bis 2010 die in diesen Jahren jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten hat. Außerdem muss das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt des Jahres 2011 die Jahresarbeitsentgeltgrenze dieses Jahres voraussichtlich überschreiten.

Unterbrechungen der Entgeltzahlung im Dreijahreszeitraum

Ist die Entgeltzahlung bei fortbestehendem Beschäftigungsverhältnis in dem zur Prüfung der Jahresarbeitsentgeltgrenze maßgebenden Dreijahreszeitraum unterbrochen, soll nach den Regelungen des GKV-WSG in bestimmten Fällen für den jeweiligen Unterbrechungszeitraum ein fiktives regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt in der Höhe angesetzt werden, in der es ohne die Unterbrechung erzielt worden wäre. Soweit sich der Arbeitsentgeltanspruch während dieser Zeiten ändert (z.B. Tarifänderung), ist dieses zu berücksichtigen. Unterbrechungstatbestände im vorstehenden Sinne sind:

- ⇒ Arbeitsunfähigkeitszeiten nach Ablauf der Entgeltfortzahlung,
- ⇒ Zeiten des Bezugs von Verletztengeld, Übergangsgeld oder Mutterschaftsgeld,
- ⇒ Zeiten, in denen das Beschäftigungsverhältnis ohne Entgeltzahlung für längstens einen Monat fortbesteht,
- ⇒ Zeiten des Bezugs von Kurzarbeitergeld (ohne Transferkurzarbeitergeld),
- ⇒ Zeiten des rechtmäßigen Arbeitskampfes,
- ⇒ Zeiten der Teilnahme an einer Eignungsübung.

In diesem Zusammenhang ist unbedingt darauf zu achten, dass für sonstige Zeiten der Unterbrechung der Beschäftigung (z.B. unbezahlter Urlaub ab Beginn des zweiten Monats) oder für Zeiten ohne Beschäftigung (z.B. Arbeitslosigkeit, selbständige Tätigkeit) keine fiktiven Arbeitsentgelte anzusetzen sind.

Beispiel:

Aufnahme einer Beschäftigung am 01.07.2007 (vom 01.01. - 30.06.2007 bestand eine Familienversicherung). Das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt übersteigt voraussichtlich die im Jahr 2007 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze. Im maßgebenden Dreijahreszeitraum ergibt sich folgender Sachverhalt:

2006 ► regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt über der Jahresarbeitsentgeltgrenze

2005 ► Arbeitsunfähigkeit vom 15.03. – 23.05.2005 mit Entgeltfortzahlung bis 25.04.2005, in den übrigen Beschäftigungsmonaten betrug das Arbeitsentgelt 3.950,00 Euro mtl.

2004 ► regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt über der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Lösung:

Ab Beschäftigungsbeginn am 01.07.2007 besteht Versicherungsfreiheit, da das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt der Jahre 2004 und 2006 über den Jahresarbeitsentgeltgrenzen lag und das Arbeitsentgelt vom 01.01. – 25.04.2005 zusammen mit dem fiktiven Auffüllbetrag für die Zeit vom 26.04. – 23.05.2005 die Jahresarbeitsentgeltgrenze des Jahres 2005 überschritten hat.

Für Zeiten des Bezugs von Erziehungsgeld oder Elterngeld oder die Inanspruchnahme von Elternzeit, für Zeiten als Entwicklungshelfer sowie für Zeiten des Wehr- oder Zivildienstes ist ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze anzunehmen, wenn spätestens innerhalb eines Jahres nach diesen Zeiträumen eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze aufgenommen wird. In diesen Fällen wird also kein fiktives Arbeitsentgelt angesetzt, sondern ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze unterstellt.

Prüfung der Versicherungsfreiheit bei Entgelterhöhungen

Bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze infolge einer Entgelterhöhung während eines Kalenderjahres endete die Versicherungspflicht bisher mit Ablauf dieses Kalenderjahres, soweit auch die Jahresarbeitsentgeltgrenze des Folgejahres überschritten wurde. Nunmehr endet die Versicherungspflicht erst mit Ablauf des dritten Kalenderjahres des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze. Das Kalenderjahr der Entgelterhöhung gilt dann als erstes Kalenderjahr des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze, wenn das tatsächlich in diesem Kalenderjahr erzielte regelmäßige Jahresarbeitsentgelt die in diesem Jahr geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet. Rückwirkende Entgelterhöhungen werden dem Kalenderjahr zugerechnet, in dem der Anspruch auf das erhöhte Arbeitsentgelt entstanden ist.

Beispiel:

Entgelterhöhung am 01.03.2007.

Das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt (01.01. – 31.12.2007) übersteigt voraussichtlich die im Jahr 2007 geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze.

Lösung:

Ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht wird frühestens zum 31.12.2009 wirksam, soweit das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt der Jahre 2008 und 2009 die in diesen Jahren jeweils geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen überschritten hat. Außerdem muss das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt des Jahres 2010 die Jahresarbeitsentgeltgrenze dieses Jahres voraussichtlich überschreiten.

Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Wie bisher auch schon endet die Versicherungsfreiheit bei Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze im Laufe eines Kalenderjahres nicht erst zum Ablauf dieses Kalenderjahres, sondern unmittelbar zum Zeitpunkt des Unterschreitens, vorausgesetzt, es handelt sich nicht nur um eine vorübergehende Entgeltminderung.

Erhöht sich die Jahresarbeitsentgeltgrenze und liegt das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt dann unterhalb dieser Grenze, tritt Versicherungspflicht ein. Allerdings kann sich der Arbeitnehmer in diesem Fall von der Versicherungspflicht befreien lassen (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

Besitzstandsregelung

Das GKV-WSG sieht eine Besitzstandsregelung für Arbeitnehmer vor, die am 2. Februar 2007 bereits mit einer Krankheitskostenvollversicherung privat krankenversichert waren und in einem laufenden Beschäftigungsverhältnis mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt über der Jahresarbeitsentgeltgrenze beschäftigt sind. Diese Arbeitnehmer bleiben auch dann versicherungsfrei, soweit sie die Voraussetzung für die Versicherungsfreiheit nach der Neuregelung durch das GKV-WSG (Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren) noch nicht erfüllt haben. Die Versicherungsfreiheit endet jedoch, sobald Versicherungspflicht nach anderen gesetzlichen Regelungen eintritt.

Außerdem sind Arbeitnehmer, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens der damaligen Jahresarbeitsentgeltgrenze (40.500,00 Euro) privat krankenversichert waren, von den Neuregelungen des GKV-WSG nicht unmittelbar betroffen. Für diese Arbeitnehmer gilt seither die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze (im Jahr 2007: 42.750,00 Euro). Solange in diesen Fällen das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt über der besonderen Jahresarbeitsentgeltgrenze liegt, tritt Versicherungspflicht nicht ein.

Umstellung von Versicherungsverhältnissen freiwilliger Mitglieder

Die Neuregelung des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, nach der Arbeitnehmer erst dann versicherungsfrei sind, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt und in drei aufeinanderfolgenden Jahren überstiegen hat, tritt rückwirkend in Kraft.

Das bedeutet, dass die nach der bisherigen Rechtslage beurteilten Beschäftigungsverhältnisse erneut zu beurteilen sind. Um den damit verbundenen Verwaltungsaufwand für Arbeitgeber und Krankenkassen zu reduzieren, sieht § 6 Abs. 9 Satz 3 SGB V eine zukunftsbezogene Umstellung der Versicherungsverhältnisse freiwilliger Mitglieder vor. Danach gelten Arbeitnehmer, die nicht die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfüllen, bis zum 31. März 2007 weiterhin als freiwillige Mitglieder. Die Umstellung des Versicherungsverhältnisses zugunsten der Versicherungspflicht mit den für die Arbeitgeber verbundenen Korrekturen bei den Meldungen (Änderung der Beitragsgruppe in der Krankenversicherung und Pflegeversicherung) und der Beitragstragung und Beitragszahlung erfolgt zum 1. April 2007.

Eine am oder nach dem 2. Februar 2007 ausgesprochene Kündigung der freiwilligen Mitgliedschaft zum Zwecke des Wechsels in eine private Krankenversicherung ist nach § 175 Abs. 4 Satz 8 SGB V unwirksam, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V zu diesem Zeitpunkt nicht vorliegen. Für Arbeitnehmer, die vor dem 2. Februar 2007 die freiwillige Mitgliedschaft bei ihrer Krankenkasse gekündigt hatten, um in eine private Krankenversicherung zu wechseln, gilt dagegen die Besitzstandsregelung.

Nachweis des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts

Der Arbeitgeber kann seinen Melde- und Beitragspflichten nur dann ordnungsgemäß nachkommen, wenn er Versicherungsverhältnisse im Rahmen der Prüfung des regelmäßigen Jahresarbeitsverdienstes richtig beurteilt. Die Arbeitnehmer sind daher verpflichtet, ihrem Arbeitgeber die zur Prüfung erforderlichen Angaben über die tatsächlichen Bruttoarbeitsentgelte für die zurückliegenden drei Jahre – soweit erforderlich – nachzuweisen. Diese Entgeltnachweise sind zu den Lohnunterlagen zu nehmen. Im Zweifelsfall ist die zuständige Krankenkasse in die versicherungsrechtliche Beurteilung einzubinden. Zuständig ist die Krankenkasse, bei der eine Mitgliedschaft besteht. Soweit keine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse besteht, ist die Krankenkasse zuständig, an die die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung entrichtet werden.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben am 8. März 2007 ein gemeinsames Rundschreiben zur „Versicherungsfreiheit bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze“ herausgegeben, welches wir auf unserer Internetseite unter www.see-bq.de im Bereich „Arbeitgeber-Info“ veröffentlichen werden. Wir empfehlen, dieses Rundschreiben als weitere Arbeitshilfe zur Auslegung der gesetzlichen Neuregelungen zu beachten.

Einführung der Versicherungspflicht für Personen ohne Krankenversicherung

Mit Wirkung vom 1. April 2007 an erweitert das GKV-WSG die Vorschrift des § 5 SGB V zum pflichtversicherten Personenkreis um eine neue Nr. 13, den so genannten Nichtversicherten. Es handelt sich hierbei um Personen, die zur Zeit keinen Anspruch auf eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall haben und

⇒ zuletzt vor der Nichtversicherung gesetzlich krankenversichert waren

oder

⇒ in Deutschland bisher weder gesetzlich noch privat krankenversichert waren, aber dem Grunde nach der gesetzlichen Krankenversicherung zuzuordnen sind.

Die Versicherungspflicht kommt dann zustande, wenn zuletzt in der gesetzlichen Krankenversicherung eine Versicherung bestand (Pflichtversicherung, Familienversicherung, freiwillige Versicherung). Dies gilt auch für die Pflegeversicherung. Bestand nach dem Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung bereits eine private Krankenversicherung, liegen die Voraussetzungen für eine Pflichtversicherung dagegen nicht vor.

Folgende Personen kommen insbesondere für eine Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V in Betracht:

- ⇒ ehemals Versicherungspflichtige und Familienversicherte, die nach dem Ausscheiden aus der Versicherung die Weiterversicherung versäumt bzw. nicht die Voraussetzungen für eine freiwillige Versicherung erfüllt haben,
- ⇒ ehemalige freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, deren freiwillige Versicherung wegen Zahlungsverzugs beendet wurde,
- ⇒ Arbeitnehmer in einer geringfügig entlohnten versicherungsfreien Beschäftigung, soweit kein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall besteht,
- ⇒ Auslandsrückkehrer, die vor dem Auslandsaufenthalt in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren,

Von der Versicherungspflicht ausgenommen sind hingegen hauptberuflich selbständig Erwerbstätige, die bisher in Deutschland nicht krankenversichert waren.

Für Versicherte, die dem System der gesetzlichen Krankenversicherung zuzuordnen sind, gilt die Neuregelung bereits ab 1. April 2007. Versicherte, die dem System der privaten Krankenversicherung zuzuordnen sind, können sich ab dem 1. Juli 2007 in einem Standardtarif privat versichern. Ab 1. Januar 2009 besteht für solche Personen sogar die Verpflichtung zum Abschluss eines Versicherungsvertrages.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen werden auch zur „Krankenversicherung und Pflegeversicherung der bisher Nichtversicherten nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V“ ein gemeinsames Rundschreiben herausgeben, das wir ebenfalls auf unserer Internetseite unter www.see-bg.de im Bereich „Arbeitgeber-Info“ veröffentlichen werden.

Versicherung von Seeleuten im Wege der Ausstrahlung (Sonderregelung bei Auslandswohnsitz)

Wir möchten auf eine Regelung aufmerksam machen, die für Beschäftigungsverhältnisse nicht-deutscher europäischer Seeleute von Bedeutung ist. Seeleute aus den Staaten der Europäischen Union (EU) bzw. des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) erfüllen auch dann die Voraussetzungen einer Entsendung nach der EWG-Verordnung 1408/71, wenn sie

⇒ ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt zwar nicht in Deutschland aber in einem EU/EWR-Staat haben,

⇒ auf ein Schiff entsandt werden, das unter der Flagge eines EU/EWR-Staates fährt

und

⇒ vor dieser Seefahrtzeit zuletzt nach den deutschen Sozialversicherungsvorschriften versichert waren.

In diesen Fällen besteht die Pflichtversicherung in allen Zweigen der deutschen Sozialversicherung für die Dauer der Entsendung weiter.

Im Übrigen sind die Hinweise in dem Merkblatt der See-Berufsgenossenschaft zur „Versicherung kraft Ausstrahlung und zur Antragsversicherung für Seeleute auf Schiffen unter ausländischer Flagge“ zu beachten. Dieses Rundschreiben können Sie auf unserer Internetseite unter www.see-bg.de im Bereich „Arbeitgeber-Info“ einsehen.

Mit freundlichen Grüßen
Die Geschäftsführung
Im Auftrag

(Bubenzler)

Auszug aus den Vorschriften des GKV-WSG

§ 6 SGB V Versicherungsfreiheit

(1) Versicherungsfrei sind

1. Arbeiter und Angestellte, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze nach den Absätzen 6 oder 7 übersteigt **und in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren überstiegen hat**; dies gilt nicht für Seeleute; Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden, bleiben unberücksichtigt,

1a. bis 8. ...

(2) bis (3) ...

(3a) Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, sind versicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren. Weitere Voraussetzung ist, dass diese Personen mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder nach § 5 Abs. 5 nicht versicherungspflichtig waren. Der Voraussetzung nach Satz 2 stehen die Ehe oder die Lebenspartnerschaft mit einer in Satz 2 genannten Person gleich. Satz 1 gilt nicht für Bezieher von Arbeitslosengeld II **und für Personen, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 versicherungspflichtig sind.**

(4) Wird die Jahresarbeitsentgeltgrenze **in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren** überschritten, endet die Versicherungspflicht mit Ablauf des **dritten** Kalenderjahres, in dem sie überschritten wird. Dies gilt nicht, wenn das Entgelt die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht übersteigt. **Rückwirkende Erhöhungen des Entgelts werden dem Kalenderjahr zugerechnet**, in dem der Anspruch auf das erhöhte Entgelt entstanden ist. **Ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze in einem von drei aufeinander folgenden Kalenderjahren liegt vor, wenn das tatsächlich im Kalenderjahr erzielte regelmäßige Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überstiegen hat.** Für Zeiten, in denen bei fortbestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt erzielt worden ist, insbesondere bei Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung sowie bei Bezug von Entgeltersatzleistungen, ist ein regelmäßiges Arbeitsentgelt in der Höhe anzusetzen, in der es ohne die Unterbrechung erzielt worden wäre. Für Zeiten des Bezugs von Erziehungsgeld oder Elterngeld oder der Inanspruchnahme von Elternzeit, für Zeiten, in denen als Entwicklungshelfer Entwicklungsdienst nach dem Entwicklungshelfergesetz geleistet worden ist, sowie im Falle des Wehr- oder Zivildienstes ist ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze anzunehmen, wenn spätestens innerhalb eines Jahres nach diesen Zeiträumen eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze aufgenommen wird; dies gilt auch für Zeiten einer Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Nr. 1a, 2 oder 3.

(5) bis (8) ...

(9) Arbeiter und Angestellte, die nicht die Voraussetzungen nach Abs. 1 Nr. 1 erfüllen und die am 02.02.2007 wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer substitutiven Krankenversicherung versichert waren oder die vor diesem Tag die Mitgliedschaft bei ihrer Krankenkasse gekündigt hatten, um in ein privates Krankenversicherungsunternehmen zu wechseln, bleiben versicherungsfrei, solange sie keinen anderen Tatbestand der Versicherungspflicht erfüllen. Satz 1 gilt auch für Arbeiter und Angestellte, die am 02.02.2007 nach § 8 Abs. 1 Nr. 1a, 2 oder 3 von der Versicherungspflicht befreit waren. Arbeiter und Angestellte, die freiwillige Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse sind, und nicht die Voraussetzungen nach Absatz 1 Nr. 1 erfüllen, gelten bis zum 31. März 2007 als freiwillige Mitglieder.

Wichtige Rufnummern der See-Krankenkasse

Sie erreichen uns, wenn Sie 040 – 361 37 und dann die Durchwahlnummer wählen:

montags bis donnerstags	von 7.45 Uhr bis 16.00 Uhr	Telefonzentrale:	040 / 361 37- 0
freitags	von 7.45 Uhr bis 15.00 Uhr	Telefax-Betriebs-Service:	040 / 361 37 - 508
		Telefax-Sonstiges:	040 / 361 37 - 770

Geschäftsführung	Herr Woelki	710
-------------------------	-------------	-----

Mitglieder- und Beitragsabteilung

Abteilungsleiter	Herr Bubenzer	600
------------------	---------------	-----

stellvertr. Abteilungsleiterin	Frau Wiechmann	601
--------------------------------	----------------	-----

Grundsatzbereich

Allgemeine Fragen zum Beitrags- und Versicherungsrecht	Herr Walla	602
	Herr Stoislow	645

Ausstrahlungs- und Antragsversicherung, Statistik, Produktkoordination sv.net	Frau Hommann	613
---	--------------	-----

Betriebs-Service

Eintragung aller Unternehmen, Melde- und Beitragsverfahren, Klärung von Versicherungsverhältnissen

für Betriebe mit den beiden Endziffern der Betriebsnummer 00 bis 50	Frau Brandt	626
	Frau Ivetic	632
	Frau Krüger	606

für Betriebe mit den beiden Endziffern der Betriebsnummer 51 bis 99	Frau Bruns	822
	Frau Wolken	612
	Frau Göritz	627

Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen (U1/U2)	Frau Westphal	677
--	---------------	-----

Meldeverfahren	Herr Bieck	625
	Herr Germer	707

Freiwillige Krankenversicherung	Herr Barz	684
	Herr Butzbach	646

Krankenversicherung der Rentner	Frau Bergel	656
--	-------------	-----

Sonderaufgaben Beitragserstattung	Herr Müller	689
---	-------------	-----

See-Krankenkasse

Allgemeine Fragen zum Leistungsrecht

A – H	Frau Kasimir	507
I – P	Frau Preugschat	505
Q – Z	Frau Vogel	835

See-Pflegekasse

Allgemeine Fragen zum Leistungsrecht	Frau Kespohl	554
--------------------------------------	--------------	-----