

Jetzt zur
AOK wechseln.
Alles zu den
Vorteilen unter:
aok.de

Krankenkassenwechsel wird einfacher

Gesetzesänderung Beschäftigte können ab dem 1. Januar 2021 bei jedem Arbeitgeberwechsel ihre Krankenkasse neu wählen.

Ab dem 1. Januar 2021 führt jeder Arbeitgeberwechsel zu einem neuen Krankenkassenwahlrecht, wenn daneben nicht weiter aufstockende Leistungen des Jobcenters/der Arbeitsagentur bezogen werden. In der Praxis bedeutet das: Falls ein Arbeitnehmer im Zuge des Jobwechsels eine neue Krankenkasse wählt, teilt er seinem neuen Arbeitgeber die gewählte Krankenkasse unverzüglich mit. Der Beschäftigte muss seiner bisherigen Krankenkasse den Wechsel nicht mehr mitteilen, das übernimmt die neu gewählte Krankenkasse. Zukünftig reicht eine einfache Information des Arbeitnehmers aus, bei welcher Krankenkasse er versichert sein möchte. Der Arbeitgeber meldet den Beschäftigten daraufhin innerhalb von sechs Wochen bei der gewählten Krankenkasse an.

Wenn keine Informationen vorliegen. Wenn der Arbeitnehmer keine Angaben bei seinem Arbeitgeber macht, meldet der Arbeitgeber den Beschäftigten bei seiner bisherigen Krankenkasse an. Bestand zuvor keine gesetzliche Krankenversicherung, wählt der Arbeitgeber die Krankenkasse. Der Arbeitgeber informiert den Arbeitnehmer hierüber unverzüglich, in Schriftform oder elektronisch.

Anpassungen im Meldeverfahren zum 1. Januar 2021. Nach Eingang der Anmeldung bestätigt die Krankenkasse dem Arbeitgeber über das elektronische

DEÜV-Meldeverfahren, ob es zu einem gültigen Krankenkassenwechsel gekommen ist. Die Daten der neuen elektronischen Meldung nimmt der Arbeitgeber zu den Entgeltunterlagen seines Arbeitnehmers.

Mit der Wahl der neuen Krankenkasse beginnt eine neue Bindungsfrist. Ab 1. Januar 2021 beträgt die Bindungsfrist für die Mitgliedschaft eines versicherungspflichtigen Arbeitnehmers anstatt 18 Monate nur noch 12 Monate. Sonderkündigungsrechte, etwa nach Erhöhung des Zusatzbeitrags, bleiben hiervon unberührt.

Außerdem ist keine Kündigung der bisherigen Krankenkasse erforderlich, es sei denn, der Arbeitnehmer verlässt das gesetzliche Krankenversicherungssystem und versichert sich zum Beispiel privat.

AOK-Tipp: In der ab Oktober verfügbaren neuen AOK-Fachbroschüre „Krankenkassenwahlrecht“ erfahren Arbeitgeber, unter welchen erleichterten Bedingungen der Wechsel der Krankenkasse ab 1. Januar 2021 möglich ist und wie das neue Verfahren in der Praxis aussieht.

 aok.de/fk/broschueren

Foto: PR/AOK

So informiert Sie die AOK

Unsere Sozialversicherungsexperten unterstützen Sie bei allen Fragen zum Krankenkassenwahlrecht.

 0800 2650800  service@nordost.aok.de



Sachbezug oder Geldleistung?

Änderung Der Gesetzgeber wird den Begriff der Geldleistung neu definieren – und verschärfen. Ergänzt wurde die geplante Definition nun durch den Entwurf eines Schreibens des Bundesministeriums der Finanzen. Was jetzt zu beachten ist.

Zu den Geldleistungen gehören rückwirkend zum 1. Januar 2020 auch zweckgebundene Geldleistungen, nachträgliche Kostenerstattungen, Geldsurrogate (das sind Geldersatzmittel wie beispielsweise Geld-, Tank- oder Kreditkarten) und andere Vorteile.

Gutscheine. Bestimmte zweckgebundene Gutscheine oder entsprechende Geldkarten zählen laut Entwurf des BMF-Schreibens weiterhin zu den Sachbezügen, wenn sie unabhängig von einer Betragsangabe dazu berechtigen, Waren oder Dienstleistungen beim Arbeitgeber oder bei einem Dritten zu erwerben, und folgende Kriterien erfüllen (§ 2 Absatz 1 Nummer 10 Zahlungsdienststeuergesetz):

- Waren oder Dienstleistungen dürfen ausschließlich vom Aussteller des Gutscheins bezogen werden (beispielsweise Karten eines Online-Händlers zum Bezug von Waren oder Dienstleistungen seiner eigenen Pro-

duktpalette). Gleiches gilt, wenn bei einem begrenzten Kreis von Akzeptanzstellen im Inland ausschließlich Waren oder Dienstleistungen bezogen werden können. Hierunter fallen Kundenkarten von Einkaufszentren oder auch sogenannte „City-Cards“.

- Waren oder Dienstleistungen dürfen ausschließlich aus einer sehr begrenzten Waren- oder Dienstleistungspalette bezogen werden. Auf die Anzahl der Akzeptanzstellen und den Bezug im Inland kommt es dabei nicht an. Begünstigt sind beispielsweise Gutscheine und Geldkarten, die auf „Alles, was das Auto bewegt“ begrenzt sind.
- Waren oder Dienstleistungen, die aufgrund von Akzeptanzverträgen zwischen Aussteller und Akzeptanzstellen ausschließlich für bestimmte soziale oder steuerliche Zwecke im Inland bezogen werden dürfen. Auf die Anzahl der Akzeptanzstellen kommt es nicht an. Begünstigt sind insbesondere Verzehrkarten in Form von Essensgutscheinen, Restaurantschecks sowie sogenannte digitale Essensmarken. ■



Frage an den Experten

Wir stellen einen ordentlich Studierenden mit maximal 20 Stunden/Woche als Werkstudent ein. Das monatliche Entgelt wird nie mehr als 850 Euro brutto betragen. Gelten hier die Regelungen des neuen Übergangsbereichs?

Die Antwort: Die besonderen Regelungen des Übergangsbereichs gelten nicht für Personen, die zu ihrer Berufs-

ausbildung (also zum Beispiel Auszubildende, Praktikanten, Teilnehmer an dualen Studiengängen) beschäftigt sind.

Für eine Werkstudententätigkeit sind die Regelungen des Übergangsbereichs jedoch anzuwenden.



Sie fragen, unsere Experten antworten innerhalb von 24 Stunden! aok.de/fk/expertenforum



Fotos: shutterstock.com/Macrovector;
Getty Images/BJJ Jean Images; PR/AOK



kurz & knapp

Neu: Aufstiegs-BAföG

Förderung Seit dem 1. August 2020 ermöglicht das neue Aufstiegs-BAföG eine Förderung auch für Hochschulabsolventen mit Bachelorabschluss. Zudem werden Studienabbrechern bessere Chancen eingeräumt. Zu den Details der Förderung:

- stufenweise Förderung bis auf „Masterniveau“
- Ausbau der Unterhaltsförderung für Vollzeitgeförderte zu einem Vollzuschuss
- Erhöhung des einkommensunabhängigen Kinderbetreuungszuschlags für Allein-erziehende von 130 Euro auf 150 Euro
- Erhöhung des Zuschussanteils zum Maßnahmenbeitrag für Lehrgangs- und Prüfungsgebühren von 40 auf 50 Prozent
- Anhebung des Belohnungserlasses bei Bestehen der Prüfung von 40 auf 50 Prozent
- Erweiterung der sozialen Stundungs- und Sozialerlassmöglichkeit für Geringverdiener
- vollständiger Erlass der Darlehensschuld bei Existenzgründern

Nähere Informationen finden Sie auf den Seiten des Bundesministeriums für Bildung und Forschung

 aufstiegs-bafög.de

Prüfung bei Wechsel entfällt

Obligatorische Statusfeststellungsverfahren Wenn sich aus der Meldung eines Arbeitgebers ergibt, dass der Beschäftigte

- Ehegatte oder Lebenspartner (im Sinne des Partnerschaftsgesetzes),
- Abkömmling des Arbeitgebers oder
- geschäftsführender Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung ist, leitet die Einzugsstelle (Krankenkasse) einen Antrag auf Statusfeststellung durch die Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund (vollelektronisches Verfahren) ein. Hierbei handelt es sich um das sogenannte obligatorische Statusfeststellungsverfahren. Die Clearingstelle entscheidet dann darüber, ob der Beschäftigte sozialversicherungspflichtig ist oder nicht.

Wählt ein Beschäftigter eine neue Krankenkasse, löst das kein neues Statusfeststellungsverfahren aus, wenn sich am Versicherungsverhältnis keine Änderungen ergeben. Das haben die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung klargestellt. Das führt zu Rechtssicherheit.

Die gemeinsame Verlautbarung finden Sie unter:

 aok.de/fk > [Sozialversicherung](#) > [Besprechungsergebnisse 2020](#) > [18.3.2020](#)

Quarantäne und Erkrankung

Arbeitsunfähigkeit Bei dem Verdacht auf eine Covid-19-Infektion werden Arbeitnehmer vom Gesundheitsamt unter Quarantäne gestellt. Dann haben sie Anspruch auf Entgeltfortzahlung nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), sofern der Arbeitgeber nicht zur Zahlung des Entgelts verpflichtet ist, was allerdings in der Regel vertraglich ausgeschlossen ist.

Sollte sich die Infektion mit dem Coronavirus bestätigen oder der Arbeitnehmer aus einem anderen Grund während dieser Quarantäne arbeitsunfähig werden, erhält der Arbeitnehmer Entgeltfortzahlung nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz für längstens sechs Wochen. Zwar besteht grundsätzlich auch in diesem Fall der Anspruch auf Entschädigung nach § 56 Abs. 7 IfSG. Dieser wird aber durch den Anspruch auf Entgeltfortzahlung verdrängt, sodass dem Arbeitgeber de facto keine Erstattung aus § 56 IfSG gezahlt wird.

Familienversicherung: nur noch eine Grenze

Rückwirkender Wegfall Die beitragsfreie Familienversicherung für Ehepartner und Kinder ist unter anderem von der Höhe des Einkommens abhängig. Bisher war im Zusammenhang mit Minijobs eine Grenze in Höhe von 450 Euro zu beachten. Mit dem Siebten SGB-IV-Änderungsgesetz ist rückwirkend zum 1. Januar 2020 diese Grenze entfallen. Nun gilt einheitlich – ob Minijob oder nicht – nur noch eine Grenze (1/7 der monatlichen Bezugsgröße). Die Grenze beträgt für das Jahr 2020 455 Euro.

Neues Zahlstellen-Meldeverfahren startet am 1. Oktober

Betriebliche Altersversorgung Der Freibetrag für Versorgungsbezüge wurde zum 1. Januar 2020 eingeführt, die Umsetzung im Meldeverfahren erfolgt nun zeitversetzt. Das erfordert eine rückwirkende Mitteilung der Zahlstellen an die Krankenkassen, bei welchen Versorgungsbezügen es sich um Bezüge der betrieblichen Altersversorgung handelt. Auf Basis dieser Meldung erhalten die Zahlstellen von den Krankenkassen im Fall eines Mehrfachbezugs die Rückmeldung, ob und in welcher Höhe der Freibetrag anzuwenden ist. Nach der Beitragskorrektur erstatten die Zahlstellen beziehungsweise Krankenkassen den Versicherten die zu viel gezahlten Beiträge.

Volles Gehalt oder Krankengeld?

Der Rechtsexperte Dr. Ulrich Haagen präsentiert und kommentiert wichtige Entscheidungen aus dem Arbeits- und Sozialversicherungsrecht



Der Fall: Die angestellte Altenpflegerin eines diakonischen Heims war vom Hausarzt wegen eines psychischen Leidens für gut drei Monate arbeitsunfähig (AU) geschrieben worden. In den ersten sechs Wochen erhielt sie – wie üblich – die Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers, dann das niedrigere Krankengeld ihrer gesetzlichen Krankenkasse. Am letzten Tag dieser Krankschreibung stellte ihr ihre Frauenärztin wegen eines für den Folgetag geplanten operativen gynäkologischen Eingriffs eine neue AU-Bescheinigung als Erstbescheinigung aus. Die Frau war damit weitere sechs Wochen arbeitsunfähig. Für diese Zeit verlangte sie vom Arbeitgeber die volle Entgeltfortzahlung, knapp 3.400 Euro plus Zinsen. Schließlich beruhe die neuerliche Arbeitsunfähigkeit auf einem ganz anderen Leiden als die frühere, psychisch bedingte Krankschreibung. Doch der Arbeitgeber weigerte sich. Es sei unklar, ob die psychischen Probleme schon auskuriert seien. Daraufhin klagte die Frau.

Das Urteil: In letzter Instanz entschied das Bundesarbeitsgericht (Az.: 5 AZR 505/18) zugunsten des Arbeitgebers. Ist der Arbeitnehmer arbeitsunfähig geschrieben und schließt sich dann im engen zeitlichen Zusammenhang eine weitere Erstbescheinigungskrankschreibung an, so hat der Arbeitnehmer zu beweisen, dass die erste Arbeitsunfähigkeit zum Zeitpunkt dieser neuerlichen Arbeitsverhinderung geendet hatte, so die Bundesrichter. Dieser Beweis sei der Altenpflegerin aber nicht gelungen.

Der Kommentar: Bei Arbeitsunfähigkeit zahlt in aller Regel der Arbeitgeber bis zu sechs Wochen das volle Entgelt weiter, danach zahlt die Krankenkasse Krankengeld. Pro Krankheit ist der Arbeitgeber nur einmal bis zu sechs Wochen zur Entgeltfortzahlung verpflichtet.* Ar-

beitnehmer können nur dann wieder Entgeltfortzahlungen fordern, wenn die neuerliche Arbeitsunfähigkeit auf einem anderen Grundleiden, also einer neuen Erkrankung, beruht. Tritt diese neue Erkrankung allerdings auf, wenn die Arbeitsunfähigkeit wegen der ursprünglichen Krankheit noch besteht, dann gibt es keinen neuerlichen Entgeltfortzahlungsanspruch gegenüber dem Arbeitgeber. Dass in diesen Fällen (sogenannte Einheit des Verhinderungsfalls) die Grenzen schwer zu ziehen und Streitfälle programmiert sind, liegt auf der Hand.

Fazit: Heikel sind insbesondere die Fälle, bei denen auf eine auslaufende Arbeitsunfähigkeit unmittelbar eine neue Erstbescheinigung wegen einer anderen Erkrankung folgt. Gibt es Zweifel, ob die Arbeitsunfähigkeit wegen der Ersterkrankung zu diesem Zeitpunkt schon beendet ist, so gehen diese Zweifel zulasten der Arbeitnehmer. Und so war es nach der Beweisaufnahme im konkreten Fall. Konsequenz: keine weitere Entgeltfortzahlung für die Altenpflegerin. ■



Foto: PR; ZDF/Rico Rossival; Illustration: Jörg Block

* Wenn zwischen den AUs wegen derselben Krankheit mehr als sechs Monate liegen oder seit Beginn einer ersten AU wegen dieser Krankheit eine Frist von zwölf Monaten abgelaufen ist, besteht auch für dieselbe Krankheit ein neuer Anspruch auf Entgeltfortzahlung bis zu sechs Wochen.

Aktuell

Jetzt herunterladen!

[aok.de/fk/ urlaubsplaner](http://aok.de/fk/urlaubsplaner)

Urlaubsplaner 2021 Fortbildung, Dienstreise oder Urlaub – mit dem AOK-Urlaubsplaner können Führungskräfte und Personalverantwortliche die geplanten Abwesenheiten ihrer Mitarbeiter komfortabel überblicken. Erfasst werden können bis zu 25 Beschäftigte.

Jetzt ansehen!

aok.de/fk/online-seminare-als-videos

Online-Seminare als Videos Die bei Arbeitgebern beliebten Online-Seminare zu verschiedenen sozialversicherungsrechtlichen Themen gibt es auch als Videos. Interessierte können sich die fachgerecht aufbereiteten Inhalte so auch im Nachhinein ansehen.