

Krankengeld, auch nach Ende des Arbeitsverhältnisses?

Ja, aber... so könnte man die Überschrift beantworten. Es gibt Krankheiten, die sind so schwerwiegend, dass Betroffene lange Zeit arbeitsunfähig sind. In solchen Fällen zahlt zunächst der Arbeitgeber sechs Wochen lang das Gehalt weiter, anschließend erhalten Betroffene von ihrer Krankenkasse Krankengeld. Allerdings gelten dafür einige Regeln.

Ein Anspruch auf Krankengeld besteht grundsätzlich nur dann, wenn die Arbeitsunfähigkeit von einem Arzt festgestellt und bescheinigt wurde. Dabei wird das Krankengeld erst ab jenem Tag gezahlt, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung folgt.

Beispiel:

Arbeitsunfähigkeit seit: Montag

ärztliche Feststellung am: Mittwoch

Krankengeldanspruch ab: Donnerstag

Das Krankengeld wird für ein und dieselbe Krankheit maximal 78 Wochen (1,5 Jahre)

lang gezahlt. Da der Arbeitgeber die Entgeltfortzahlung vom ersten bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit übernimmt, „ruht“ das Krankengeld in dieser Zeit, sodass letztlich noch maximal 72 Wochen übrig bleiben, die die Krankenkasse übernimmt.

Und wenn das Arbeitsverhältnis endet? Ein Krankengeldanspruch mit einer Höchstbezugsdauer von bis zu 78 Wochen kann sich auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus ergeben, vorausgesetzt die Arbeitsunfähigkeit wird spätestens am letzten Tag des Beschäftigungsverhältnisses ärztlich festgestellt und bescheinigt.

Schon gesehen?
www.barmer-gek-gemeinschaft.de

Beispiel:

Beschäftigungsverhältnis bis 31. März 2015

Feststellung der Arbeitsunfähigkeit am 31. März 2015

Krankengeldanspruch ab 01. April 2015

Da das Krankengeld kalendertägig ausbezahlt wird, muss man für einen lückenlosen Bezug auch für die Wochenenden und mögliche Feiertage krankgeschrieben sein. Das gilt vor allem bei Folgebescheinigungen. Wer zum Beispiel erst einmal von Montag bis Freitag krankgeschrieben ist und verlängern muss, sollte das am letzten Tag der Krankschreibung – also Freitag – tun. Bei verspäteter Feststellung der weiteren Arbeitsunfähigkeit erlischt der Krankengeldanspruch. Dies hat das Bundessozialgericht in seiner jüngsten Rechtsprechung bestätigt (Az.: B 1 KR 31/14, B 1 KR 35/14 und B 1 KR 37/14).

Autor: Friedhelm Ochs

Korruption im Gesundheitswesen wird Straftatbestand

Das Bundesjustizministerium will einen neuen Straftatbestand der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen schaffen. Denn nach aktueller Rechtslage sei die strafrechtliche Verfolgung von Korruption im Gesundheitswesen nur unzureichend möglich, so der jetzt vorliegende Gesetzentwurf. Tatsächlich ist das Vergehen nach ärztlichem Berufsrecht sowie nach Krankenversicherungsrecht untersagt. Was fehlt, ist die Möglichkeit der strafrechtlichen Verfolgung.



Klaus Moldenhauer

2012 hat der Bundesgerichtshof entschieden, dass ein für die vertragsärztliche Versorgung zugelassener Arzt weder als Amtsträger noch als Beauftragter der gesetzlichen Krankenkassen handelt. Damit

sind die geltenden Korruptionstatbestände des Strafgesetzbuchs für niedergelassene Ärzte nicht anwendbar. Gleiches gilt für freiberuflich tätige Apotheker oder sonstige freiberuflich tätige Angehörige von Heilberufen.

Mit dem jetzt vorliegenden Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen will die Bundesregierung die Lücken im Strafrecht schließen. Angehörigen aller Heilberufe, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung benötigen, drohen im Falle von Bestechung oder Bestechlichkeit in Zukunft bis zu drei Jahre Freiheitsstrafe (in schweren Fällen bis zu fünf Jahre) oder eine Geldstrafe.

Bestechlichkeit und Bestechung werden nur auf Antrag verfolgt, antragsberechtigt sind die durch korruptes Verhalten „verletzten“ Mitbewerber sowie Patienten, gesetzliche Kranken- und Pflegekassen der

betroffenen Versicherten und rechtsfähige Berufsverbände.

Weiterhin will die Bundesregierung in dem geplanten Gesetz einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch der bei den Krankenkassen angesiedelten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen regeln. Der GKV-Spitzenverband soll den Austausch organisieren und zudem eine einheitliche Organisation der Stellen veranlassen.

Es ist notwendig, dass die Lücke im Strafgesetzbuch mit dem neuen Gesetz geschlossen wird. Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen müssen in Zukunft strafrechtlich verfolgt werden können.

Nach Auffassung der BARMER GEK dürfen die bereits bestehenden Aktivitäten der Krankenkassen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen durch die vorgesehene Neuregelung nicht eingeschränkt werden.

Langkutsch beim „Dialog Gesundheit Forum“

Selbstverwaltung als Sachwalter der Patienten- und Versicherten-Interessen



Krankenkassen - Hort der Patienten-Interessen? – Unter diesem Titel fand am 6.11.14 in der Berliner Kaiserin-Friedrich-Stiftung das „Dialog Gesundheit Forum“ statt. Eingeladen waren Entscheider und Gestalter des Gesundheitswesens. Gastgeber waren „Gut.Gesundheit.Consulting und Opherk“. Das Beratungsunternehmen, vor 8 Jahren vom ehemaligen stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der BARMER, Klaus H. Richter, gegründet, widmet sich einem guten Zusammenwirken der Beteiligten im Gesundheitswesen.

Der Einladung folgten namhafte Podiumsgäste. So Prof. Dr. Karl Lauterbach, stellvertretender Fraktionsvorsitzende der SPD im Bundestag sowie Jens Spahn, Gesundheitspolitischer Sprecher der Unionsfraktion im, Bundestag. Die Ärzteschaft wurde durch den Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg vertreten. Dr. Hagen Pfundner, Vorstand der Roche Pharma AG, konkretisierte die Positionen der Arzneimittelhersteller und baute dabei auch auf seine Erkenntnisse als Präsident des Verbandes forschender Arzneimittelhersteller. Prof. Dr. Eckart Fiedler, früherer Vorstandsvorsitzender der BARMER, ergänzte den Kreis der Podiumsgäste. Für die Krankenversicherung votierte unser Kollege Holger Langkutsch. Die Moderation lag bei Handelsblatt-Redakteur Peter Thelen.

Professor Fiedler zeichnete in seinem Impulsvortrag ein positives Bild der sozialen Krankenversicherung und würdigte in besonderer Weise die Arbeit der Selbstverwaltung. Die selbstverwalteten Krankenkassen seien der Hort für die Interessenwahrung der Versicherten. Das sei auch deshalb richtig, da die in Urwahlen gewählten Selbstverwalter von den eigenen Beschlüssen betroffen sind. Das garantiere Nähe zu den Menschen mit ihren vielfältigen Sorgen und Bedürfnissen.

Zukünftig dürften Patienten nicht mehr duldsames Objekt ärztlichen Bemühens sein, sondern müssten einen aktiven Part im Behandlungsprozess übernehmen. „Arzt und Patient müssen sich gegenseitig informieren, gemeinsam abwägen und entscheiden. Ziel ist, eine partnerschaftlich getragene Behandlungsentscheidung herbeizuführen“, so Fiedler.

Wie zuvor Klaus Richter, nutzte auch Fiedler das Forum um Holger Langkutsch zum 70zigsten Geburtstag zu gratulieren und dabei dessen 40jährige Selbstverwaltungsarbeit zu würdigen. Fiedler skizzierte die Schwerpunkte der künftigen Arbeit in einer selbstverwalteten Krankenversicherung: Qualität in der medizinischen Versorgung, Erhöhung der Verbrauchersouveränität und Nachhaltige Finanzierung.

Zu diesen Schwerpunkten lieferte er aktuelle Beispiele und würzte die anschließende Podiumsdiskussion mit kritischen Hinweisen an die Politik. So entwickelte sich eine heftige Diskussion über die Preisfindung für Arzneimittel und die derzeit zu beklagenden Ausreißer. Spahn verteidigte die mit dem AMNOG gefundene gesetzliche Regelung. Hagen Pfundner zeigte die Schwachstellen auf.

Holger Langkutsch nutzte das Forum, um die wiedergewonnene – wenn auch partielle – Finanzhoheit zu würdigen. Er beklagte aber die überzogenen Informationspflichten der Krankenversicherung zu den von der Selbstverwaltung beschlossenen. Karl Lauterbach machte deutlich, dass der Arbeitgeber-Anteil nicht auf Dauer und zwingend festgeschrieben sei. Die Koalition habe klar gesagt, dass bei Eintritt besonderer Finanzsituationen auch der Arbeitgeberanteil grundsätzlich zu diskutieren sei.

Die Podiumsdiskussion spannte dann einen breiten Bogen. Die bedarfsgerechte Versorgung mit ihren teilweisen Schief lagen, das Wartezeiten-Thema und die Sozialwahlen standen auf der Tagesordnung. Aber auch Fragen, die stark mit einer verbesserten durch einen vermehrten therapeutischen Nutzen und patienten-relevanten Zusatznutzen neuer Arzneimittel verbunden sind, wurden erörtert. Insgesamt bestätigte das Forum die positive Rolle der Krankenkassen und ihrer Selbstverwaltung als Sachwalter der Patienten- und Versicherten-Interessen.



Postkutsche, Brief, Telegramm, E-Mail ...

Der Fortschritt im Postversand macht auch von der BARMER GEK GEMEINSCHAFT nicht halt. Daher die Bitte - wenn Sie per E-Mail erreichbar sind, senden Sie uns Ihre E-Mail-Adresse an:

info@barmer-gek-gemeinschaft.de

Sie machen es damit für uns einfacher und kostengünstiger mit Ihnen in Kontakt zu bleiben.

Stimmen Ihre Adress- und Kontodaten noch? Rechtzeitige Änderungen helfen uns Geld und Arbeit zu sparen.

Impressum

Barmer GEK Gemeinschaft, Gewerkschafts-unabhängige Interessenvertretung für Mitglieder, Versicherte, Patienten und Rentner seit 1958 e. V.

Postanschrift: Klippe 16, 42555 Velbert
Telefon 02052 813009

info@barmer-gek-gemeinschaft.de
www.barmer-gek-gemeinschaft.de

Vorsitzender: Holger Langkutsch
Stellv. Vorsitzender: Klaus Moldenhauer
Kassierer: Roland Fischer
Schriftführer: Ronald Krüger

Bankverbindung: Hypovereinsbank München,
Konto 60 20 11 88 47, BLZ 700 202 70

Verantwortlich für den Inhalt:
Klaus Moldenhauer