

Pressemitteilung vom 30. Mai 2018

Falle beim Wechsel der Krankenversicherung

Verbraucherzentrale warnt vor Lücke beim Anspruch auf Pflegegeld

Verbraucher, die von der privaten Krankenversicherung in die Familienversicherung der gesetzlichen Krankenversicherung wechseln, riskieren möglicherweise eine zweijährige Lücke bei der Pflegeversicherung, warnt die Verbraucherzentrale Hamburg. Das Bundessozialgericht hat in einem Urteil entschieden, dass erst nach zwei Jahren Vorversicherungszeit in der gesetzlichen Versicherung ein Anspruch auf Pflegegeld besteht. Die Verbraucherschützer raten Privatversicherten daher, wenn sie in die gesetzliche Familienversicherung wechseln, die Beiträge für die private Pflegeversicherung zunächst weiterzuzahlen (Urteil des Bundessozialgerichts vom 30. November 2017, Az. B 3 P 5/16 R).

„Mit dem Wechsel von der privaten in die gesetzliche Krankenversicherung wechseln Verbraucher auch automatisch von der privaten in die gesetzliche Pflegeversicherung“, erläutert Christoph Kranich von der Verbraucherzentrale Hamburg. Die gesetzliche Pflegeversicherung sei jedoch mit einer zweijährigen Wartezeit verbunden, in der Betroffene keine Leistungen erhalten. Der Experte empfiehlt Privatversicherten daher, nur die private Kranken-, nicht aber die private Pflegeversicherung zu kündigen, wenn sie in die Familienversicherung einer gesetzlichen Krankenkasse wechseln. Die private Pflegeversicherung sollten Verbraucher zwei Jahre lang weiter finanzieren, bis sie auch von der gesetzlichen Pflegeversicherung Leistungen erhalten. „Andernfalls kann es teuer werden. Wenn ausgerechnet in der zweijährigen Übergangszeit Pflege notwendig wird, müssen die Betroffenen dafür selbst aufkommen. Beim höchsten Pflegegrad 5 wäre das für die Dauer von zwei Jahren immerhin eine Summe von 50.000 Euro. Für die

Weiterführung der privaten Pflegeversicherung fallen nach unseren Berechnungen im selben Zeitraum dagegen in den meisten Fällen weit weniger als 2.700 Euro an“, so Kranich.

Viele privat Krankenversicherte können im Alter die stark gestiegenen Beiträge für ihre Versicherung nicht mehr bezahlen. Doch ein Wechsel zur gesetzlichen Kasse ist dann nicht mehr ohne Weiteres möglich. „Wer allerdings mit einer gesetzlich krankenversicherten Person verheiratet ist oder mit dieser in einer eingetragenen Partnerschaft lebt, kann auf Dauer in die kostenlose Familienversicherung der gesetzlichen Kassen wechseln, wenn sein Einkommen weniger als 435 Euro pro Monat beträgt“, erklärt Kranich. Die Lücke in der Pflegeversicherung betrifft laut Kranich ausschließlich die Versicherten, die freiwillig in die Familienversicherung ihres Ehegatten oder Partners eintreten. Nicht betroffen sind Personen, die sich gezwungenermaßen gesetzlich versichern müssen.

„Fallstricke wie diesen gibt es zuhauf im Krankenversicherungssystem“, ärgert sich Kranich. „Es verstößt gegen jedes Gebot von Transparenz und Fairness, die Absicherung gegen Krankheit und Pflegebedarf so kompliziert auszugestalten, dass selbst Krankenkassen, Rechtsanwälte und Patientenberater diese Feinheiten nur schwerlich oder manchmal auch gar nicht kennen und verstehen.“

Veranstaltungshinweis:

Es gibt Entscheidungen, die haben Einfluss auf den Rest des Lebens. Die Grundsatzwahl zwischen gesetzlicher und privater Krankensicherung kann auch dazu gehören. Im Vortrag „Gesetzlich oder privat krankenversichern?“ der Verbraucherzentrale Hamburg am Dienstag, den 5. Juni, erfahren Verbraucher, worauf sie in Sachen Krankenversicherung achten sollten und wie sie Fehler vermeiden können. Anmeldung erforderlich unter www.vzhh.de.

Bitte beachten Sie, dass die Meldung den Stand der Dinge zum Zeitpunkt ihrer Veröffentlichung wiedergibt.

© Verbraucherzentrale Hamburg e. V.

<https://www.vzhh.de/presse/falle-beim-wechsel-der-krankenversicherung>