



Die IKK als Familienversicherung

 **ikk** gesund
plus

Mehr Leistung. Mehr Service.

Vorwort

Der Begriff „Familienkasse“ ist den meisten im Zusammenhang mit dem Kindergeld geläufig. Aber auch die IKK kann eine Familienkasse sein, dann nämlich, wenn alle Familienmitglieder hier krankenversichert sind.

Und dafür gibt es reichlich Argumente:

- IKK-Gesundheitsangebote speziell für Familien,
- in aller Regel beitragsfreie Mitversicherung der Angehörigen, im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung,
- kein zusätzlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Familienversicherung und in Leistungsangelegenheiten,
- besteht der Wunsch nach ergänzendem Versicherungsschutz, kommen die Zusatzversicherungen alle aus einer Hand.

Also: Warum es sich unnötig schwer machen, wenn man es doch so einfach haben kann!

Auf den folgenden Seiten finden Sie Antworten auf die wichtigsten Fragen rund um die Familienversicherung. Immer dann, wenn dabei von der Krankenversicherung die Rede ist, schließt das die soziale Pflegeversicherung in aller Regel mit ein. Sofern anschließend noch etwas unklar sein sollte, scheuen Sie sich bitte nicht, uns anzusprechen. Egal ob persönlich, am Telefon oder online – wir sind immer für Sie da!

Ihre IKK gesund plus

Herausgeber:



17. Auflage

Stand: 1. Januar 2022 · GK100110

© PRESTO Gesundheits-
Kommunikation GmbH

www.presto-gk.de

Eine für alle

Auch wenn die Familienversicherung immer an die Mitgliedschaft eines sogenannten Stammversicherten gekoppelt ist, ist sie doch eine eigenständige Versicherung. Jedes mitversicherte und handlungsfähige, d.h. mindestens 15-jährige, Familienmitglied kann daraus also für sich Leistungsansprüche ableiten.

Im Übrigen ist die Familienversicherung aber untrennbar mit der Stammversicherung verbunden, also z.B. was den Beginn, das Ende oder einen Kassenwechsel anbelangt.

Allgemeine Voraussetzungen

Eine Bedingung ist, dass der Familienangehörige seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat. Regelungen nach über- und zwischenstaatlichem Recht gelten davon unberührt.

Beispielsweise begeben sich Studierende nicht selten ins Ausland. Für den Fortbestand ihrer Familienversicherung ist in diesen Fällen entscheidend, dass die „heimischen Zelte“ nicht abgebrochen werden und die Absicht besteht, wieder zurückzukehren. Sollte dem so sein, ist nur noch die Frage zu klären, wie die Absicherung im Ausland geregelt ist.

Der Familienversicherung darf keine vorrangige Versicherung entgegenstehen. Immer dann, wenn eine eigene Mitgliedschaft besteht oder eintritt (z.B. aufgrund Berufsausbildung), muss die Familienversicherung enden. Die Krankenversicherung als Student (KVdS) oder Praktikant ist allerdings nachrangig.

Seit dem 1. Januar 2016 ist die Familienversicherung nicht mehr vorrangig gegenüber der Versicherungspflicht aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II („Hartz IV“). Der Leistungsbezug führt seither zu Krankenversicherungspflicht, die die Familienversicherung verdrängt.

Welche Angehörigen werden erfasst?

Unter den sonstigen Voraussetzungen können

- der Ehegatte bzw. gleichgeschlechtliche Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG),
- die Kinder sowie
- die Kinder familienversicherter Kinder

beitragsfrei mitversichert sein.

Das gilt allerdings dann nicht, wenn die genannten Angehörigen von der Krankenversicherungspflicht befreit oder krankenversicherungsfrei sind, z. B. weil ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Versicherungspflichtgrenze überschreitet.

Beruhet die Krankenversicherungsfreiheit allerdings auf einer geringfügigen Beschäftigung, ist ein Familienversicherungsanspruch durchaus gegeben. Minijobber mit einem regelmäßigen Monatsentgelt bis 450 EUR und kurzfristig Beschäftigte werden also dennoch familienversichert. Kurzfristigkeit setzt eine Befristung auf maximal 3 Monate bzw. 70 Arbeitstage innerhalb eines Kalenderjahres voraus.

Ehegatten und gleichgeschlechtliche Lebenspartner können für die Dauer der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz sowie der Elternzeit nicht der gesetzlichen Krankenversicherung als beitragsfrei Familienversicherte angehören, wenn sie zuletzt vor diesen Zeiträumen privat krankenversichert waren.

Selbstständig Erwerbstätige

Weil es am notwendigen Schutzbedürfnis fehlt, schließt der Gesetzgeber Selbstständige von der Familienversicherung aus, sofern sie ihrer Tätigkeit hauptberuflich nachgehen. Bei Beschäftigung von regelmäßig mindestens einem Arbeitnehmer mehr als geringfügig wird Hauptberuflichkeit widerlegbar vermutet.

Im Übrigen ist davon immer dann auszugehen, wenn die selbstständige Erwerbstätigkeit von ihrer wirtschaftlichen Bedeutung und ihrem zeitlichen Aufwand her den Lebensmittelpunkt darstellt. Ein eindeutiger Hinweis dafür ist ein Zeitaufwand von mehr als 20 Wochenstunden, sofern das daraus erzielte Arbeits-einkommen die Hauptquelle zur Bestreitung des Lebensunterhalts darstellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch der mit der Anleitung und Führung des Personals verbundene Zeitaufwand dem Selbstständigen als Arbeitgeber zuzurechnen ist, ebenso wie das wirtschaftliche Ergebnis der von ihm beschäftigten Arbeitnehmer.

Kein oder nur ein geringes Einkommen

Der Angehörige, welcher familienversichert werden soll, darf maximal über ein regelmäßiges Gesamteinkommen von 470 EUR (2022) im Monat verfügen.

Hinweis

- *Für Minijobber galt bis zum 31. Dezember 2019 eine zweite Einkommensgrenze, die mit 450 EUR genauso hoch war wie die Geringfügigkeitsgrenze. Dadurch, dass die allgemeine Einkommensgrenze (2022: 470 EUR) die besondere Einkommensgrenze seither überschreitet, hätte sich der frühere Vorteil für Minijobber in einen Nachteil gewandelt. Der Gesetzgeber hat das erkannt und die besondere Einkommensgrenze kurzerhand abgeschafft.*

Unter „Gesamteinkommen“ ist die Summe aller Einnahmen nach dem Einkommensteuerrecht zu verstehen, also beispielsweise auch Zins- oder Mieteinkünfte. Dabei sind steuerliche Freibeträge und Werbungskosten grundsätzlich zu berücksichtigen.

Für die Ermittlung des Gesamteinkommens wird das Arbeitsentgelt – dem Steuerrecht folgend – um etwaige Werbungs-

kosten (ggf. den jährlichen Werbungskosten-Pauschbetrag von 1.000 EUR) gemindert. Bei pauschal besteuertem Arbeitslohn, wie es bei den geringfügig entlohnt Beschäftigten häufig der Fall ist, dürfen Werbungskosten allerdings nicht abgesetzt werden.

Einkünfte, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden (z.B. der Kinderzuschlag), bleiben außen vor. Bei Renten ist der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil maßgeblich.

Seit dem 11. Mai 2019 sind auch einmalig oder in einzelnen Teilbeträgen ausgezahlte Abfindungen, Entschädigungen oder ähnliche Leistungen, die wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, als regelmäßiges Gesamteinkommen zu berücksichtigen. Diese sogenannten Entlassungsent-schädigungen werden dabei unter Berücksichtigung des zuletzt regelmäßig im Monat erzielten Arbeitsentgelts (exkl. Einmalzahlungen) fiktiv auf die Zeit nach dem Beschäftigungsende umgelegt und für das Gesamteinkommen herangezogen. Eine Abfindung von beispielsweise 18.000 EUR ergibt bei einem Festgehalt von zuletzt 3.000 EUR also einen Zeitraum von $(18.000 : 3.000 =)$ 6 Monaten, erst im Anschluss daran wäre eine Familienversicherung möglich. Sollte die Auszahlung der Entlassungsent-schädigung nicht in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Beschäftigungsende, sondern zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen, ist sie erst auf die Zeit ab dem Folgetag entsprechend umzulegen.

Familienversicherung der Kinder

Hat sich der Hauptverdiener einer Familie gegen die Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten und für die private Krankenversicherung entschieden, sollen nach dem Willen des Gesetzgebers die Kinder in aller Regel nicht mehr in den Genuss der beitragsfreien Familienversicherung kommen.

Dieser Ausschluss gilt immer dann, wenn

- der mit den Kindern verwandte Ehegatte des Mitglieds nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist und
- sein Gesamteinkommen, sofern der Zeitpunkt der Prüfung im Jahr 2022 liegt, regelmäßig im Monat 5.362,50 EUR (bzw. 4.837,50 EUR bei vollwertiger privater Krankenversicherung am 31. Dezember 2002) übersteigt und
- sein Gesamteinkommen regelmäßig höher als das des Mitglieds ist.

Beispiel:

Bert Jungmann ist seit Jahren selbstständig und seit dem 1. 1. 2022 privat krankenversichert. Sein Gesamteinkommen 2021 beträgt monatlich 7.000 EUR, für 2022 ist keine gravierende Änderung zu erwarten.

Die Ehefrau Nicole (Verkäuferin, 1.500 EUR im Monat) ist Mitglied der IKK, die beiden gemeinsamen Kinder sind über sie familienversichert.

- Das Gesamteinkommen von Bert Jungmann übersteigt die Grenze von monatlich 5.362,50 EUR sowie das Gesamteinkommen seiner Ehefrau. Die beiden Kinder können daher ab dem 1. 1. 2022 nicht mehr über die IKK familienversichert sein.

Unser Tipp

- *Ist eine Familienversicherung der Kinder ausgeschlossen, können wir unter bestimmten Voraussetzungen eine freiwillige IKK-Mitgliedschaft als Alternative anbieten. Wir beraten Sie dazu gern individuell!*

Nur bis zu einem bestimmten Alter

Anders als Ehegatten sind Kinder nur bis zu einem bestimmten Lebensalter beitragsfrei mitversichert (ein Lebensjahr vollendet man immer am Tag vor dem entsprechenden Geburtstag):

- grundsätzlich bis zum vollendeten 18. Lebensjahr,
- bis zum vollendeten 23. Lebensjahr, wenn keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird,
- bis zum vollendeten 25. Lebensjahr bei Schul- oder Berufsausbildung (z. B. Studium) oder bei Ableistung eines freiwilligen sozialen/ökologischen Jahres im Sinne des Jugendfreiwilligendienstegesetzes bzw. von Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz.

Beispiel:

Die Eheleute Klaus und Gabriele Mai haben drei gemeinsame Kinder. Die Tochter Julia ist am 15. 3. 1997 geboren, sie studiert Politikwissenschaften. Der Sohn Mark ist am 16. 10. 2005 geboren, er wird am 1. 8. 2022 eine Berufsausbildung aufnehmen. Das Nesthäkchen ist Laura, sie wurde am 5. 7. 2009 geboren und besucht derzeit das Gymnasium. Alle Kinder sind in der IKK familienversichert.

- Die Familienversicherung
 - der Tochter Julia besteht aufgrund des Studiums noch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres am 14. 3. 2022.
 - von Sohn Mark endet am 31. 7. 2022, weil er ab dem 1. 8. 2022 – aufgrund der Berufsausbildung – selbst IKK-Mitglied wird.
 - der Jüngsten endet grundsätzlich am 4. 7. 2027. Unter der Voraussetzung, dass sie keine Erwerbstätigkeit ausübt, verlängert sich der Anspruch maximal bis zum selben Tag im Jahr 2032. Befindet sich Laura in Schul- oder Berufsausbildung, endet die Familienversicherung am 4. 7. 2034.

Wird ein Studium an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule abgeschlossen, besteht die Familienversicherung noch bis zum Ablauf des Semesters fort, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.

Ausnahmsweise kann die Familienversicherung auch über das vollendete 25. Lebensjahr hinaus andauern. Ist die Schul- oder Berufsausbildung durch einen der folgenden Freiwilligendienste unterbrochen worden oder hat sie sich dadurch verzögert, kommt eine Verlängerung um die tatsächliche Dauer des Dienstes, aber höchstens um zwölf Monate in Betracht:

- Freiwilliger Wehrdienst
- Bundesfreiwilligendienst
- Freiwilliges soziales/ökologisches Jahr (FSJ/FÖJ)
- Vergleichbare anerkannte Freiwilligendienste (z.B. IJFD)
- Tätigkeit als Entwicklungshelfer

Beispiel:

Jens Weber, geboren am 10.6.1997, hat zwischen Abitur und Medizinstudium 18 Monate freiwilligen Wehrdienst geleistet.

- Die Familienversicherung besteht grundsätzlich bis zum 9.6.2022, dem Tag, an dem er sein 25. Lebensjahr vollendet. Der freiwillige Wehrdienst war ursächlich für das Aufschieben der Studienaufnahme. Die Familienversicherung verlängert sich daher um 12 Monate und endet somit erst am 9.6.2023.

Für Kinder, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung außerstande sind, sich selbst zu unterhalten, besteht der Anspruch auf Familienversicherung ohne Altersgrenze. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass die Behinderung bereits zu einem Zeitpunkt vorlag, in dem das Kind innerhalb der auf Seite 8 genannten Altersgrenzen fami-

liensversichert war oder die Familienversicherung nur wegen einer Vorrangversicherung (z. B. als Waisenrentner) ausgeschlossen war.

Überwiegender Unterhalt

Den leiblichen Kindern sind angenommene Kinder und Pflegekinder gleichgestellt. Dasselbe gilt für Stief- und Enkelkinder mit dem Unterschied, dass diese nur familienversichert werden können, wenn das Mitglied sie in seinen Haushalt aufgenommen hat oder sie überwiegend unterhält. Bei der zweiten Variante kommt es darauf an, dass das Mitglied den überwiegenden Unterhalt tatsächlich gewährt; es genügt also nicht, dass lediglich die Verpflichtung dazu besteht.

Unser Tipp

- *Wir verzichten hier auf eine ausführlichere Darstellung zum recht komplexen Feststellungsverfahren des überwiegenden Unterhalts. Im Bedarfsfall beraten wir Sie auch hierzu gern ausführlich.*

Kinder familienversicherter Kinder

Eine Familienversicherung kommt auch für die Kinder familienversicherter Kinder in Betracht. Sie können mitversichert werden, wenn beispielsweise die Mutter selbst familienversichert und der Vater nicht bekannt oder ebenfalls familienversichert ist. Die Familienversicherung leitet sich aus der Mitgliedschaft der Großeltern ab, ohne dass das Enkelkind in den eigenen Haushalt aufgenommen bzw. überwiegend unterhalten werden muss.

Die Bestandspflege

Die Versichertenbestände bei den Krankenkassen müssen sowohl vollständig als auch zeitlich korrekt gegeneinander

abgegrenzt sein. Insofern sind – neben der Erklärung für die erstmalige Begründung einer Familienversicherung – regelmäßig auch Angaben zur Prüfung des weiteren Bestehens der Voraussetzungen zu machen.

Hinsichtlich des Fragebogens, den wir Ihnen zu diesem Zweck zusenden, bitten wir um Ihre Unterstützung. Senden Sie diesen bitte stets zeitnah zurück und fügen ggf. erforderliche Nachweise unbedingt bei. Sie helfen uns so, den Verwaltungsaufwand zu minimieren. Als Nachweise kommen z.B. eine Bescheinigung der Schule oder Ausbildungsstätte für Kinder bis zum vollendeten 25. Lebensjahr oder bei Studenten eine Immatrikulationsbescheinigung in Betracht.

Die Qual der Wahl?

Sind die Anspruchsvoraussetzungen für die Familienversicherung bei mehreren Stammversicherten erfüllt, beispielsweise bei beiden Elternteilen, besteht ein Wahlrecht. Es ist also in dieser Konstellation die freie Entscheidung der Eltern, über wen die Familienversicherung durchgeführt werden soll bzw. unter Umständen auch, bei welcher Krankenkasse. Wie eingangs bereits erwähnt, spricht hier einiges für die IKK als Familienkasse.

Unabhängig von der Frist, die Mitglieder ggf. in ihrer bisherigen Krankenkasse noch verharren müssen, bis eine Kündigung wirksam wird, beginnt die IKK-Familienversicherung immer schon mit dem Tag des Eingangs der Wahlerklärung, wenn Sie das so wünschen.

Hinweis

- *Die bisherige Krankenkasse erfährt von dem Kassenwechsel familienversicherter Angehöriger im Rahmen eines internen maschinellen Meldeverfahrens ohne Ihr Zutun.*

Nehmen Sie uns beim Wort!

Wir stehen Ihnen zu allen Fragen bezüglich der Familienversicherung und darüber hinaus gern zur Verfügung. Sprechen Sie uns bitte darauf an.

Und: Versprochen wird viel, gerade wenn man um die Gunst neuer Kunden wirbt. Die IKK ist jedoch bekannt dafür, dass sie Wort hält. Testen Sie es aus und machen Sie – wenn das bisher noch nicht der Fall sein sollte – die IKK zu Ihrer Familienkasse.

IKK-Servicetelefon

📞 **0800 8579840**

(täglich, 24 Stunden zum Nulltarif)

🌐 www.ikk-gesundplus.de



Mehr Leistung. Mehr Service.