

# Bekanntmachung

## 4. Nachtrag zur Satzung der Techniker Krankenkasse vom 1. Januar 2009

Das Bundesversicherungsamt hat den vom Verwaltungsrat der Techniker Krankenkasse in seiner Sitzung am 3. Juli 2009 beschlossenen oben genannten Nachtrag zur Satzung der Techniker Krankenkasse vom 1. Januar 2009 mit Bescheid vom 23. Juli 2009 (Aktenzeichen: II 3 - 59015.0 - 2923/2008) genehmigt.

Der Nachtrag wird durch Aushang in der Hauptverwaltung und allen Dienststellen sowie auf der Internetseite [www.tk-online.de](http://www.tk-online.de) bekanntgemacht.

Gemäß § 6 Abs. 1 der Satzung der Techniker Krankenkasse ist eine einwöchige Aushangfrist einzuhalten; die Bekanntmachung hängt in der Zeit vom 28. Juli 2009 bis 4. August 2009 aus.

Hamburg, den 28. Juli 2009

4. Nachtrag  
zur Satzung der Techniker Krankenkasse (TK)  
vom 1. Januar 2009

**Artikel I**

**Änderung 1**

§ 35 Wahltarife Krankengeld

Geltende Fassung

entfällt

Neue Fassung

**"§ 35 Wahltarife Krankengeld**

(1) Die TK bietet Wahltarife für Krankengeld nach § 53 Abs. 6 SGB V an.

(2) Die Teilnahme am Tarif beginnt drei Monate nach Eingang der vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Teilnahmeerklärung bei der TK. Das Mitglied kann einen weiter in der Zukunft liegenden Teilnahmebeginn wählen. Bis zum Teilnahmebeginn kann die Wahl des Tarifs vom Mitglied schriftlich widerrufen werden; die Erklärung muss vor Teilnahmebeginn bei der TK eingegangen sein. Das Mitglied ist ab dem Zeitpunkt des Beginns der Teilnahme drei Jahre an die Wahl gebunden. Die Mitgliedschaft bei der TK kann gemäß § 53 Abs. 8 Satz 2 SGB V frühestens zum Ablauf der gesetzlichen Mindestbindungsfrist von drei Jahren gekündigt werden.

(3) Das Mitglied wählt die Höhe des Krankengeldes. Für die Dauer des Bezugs von Krankengeld ist das Mitglied beitragsfrei in der Krankenversicherung (§ 224 SGB V), wenn das gewählte Krankengeld der Höhe nach mindestens der Hälfte des Betrags entspricht, der unter Anwendung des § 47 SGB V als Brutto-Krankengeld zu zahlen wäre bzw. zu zahlen ist. Im Falle der Versicherungspflicht in den anderen Zweigen der Sozialversicherung und zur Bundesagentur für Arbeit behält die TK den vom Mitglied zu tragenden Beitragsanteil vom Krankengeld ein und entrichtet diesen an den zuständigen Sozialversicherungsträger.

(4) Das Mitglied hat im Rahmen des Tarifs eine monatliche Prämie zu zahlen, die im Voraus für den Kalendermonat zu entrichten ist. Die Prämie wird jeweils am 5. Tag eines Kalendermonats für den laufenden Monat fällig. Beginnt die Teilnahme nicht am 1. Tag eines Kalendermonats oder endet die Teilnahme nicht am letzten Tag eines Kalendermonats, wird die Prämie für den betreffenden Monat anteilig nach den tatsächlichen Kalendertagen berechnet.

Anstelle der kalendermonatlichen Zahlung der Prämie kann die Prämie wahlweise auch für ein halbes Jahr oder ein Jahr im Voraus entrichtet werden. Das Mitglied erhält bei halbjährlicher Zahlung einen Rabatt in Höhe von 2 vom Hundert der Prämie oder bei jährlicher Zahlung einen Rabatt in Höhe von 4 vom Hundert der Prämie.

(5) Die Teilnahme endet, wenn das Mitglied den Tarif mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist schriftlich kündigt; maßgebend ist der Eingang der Kündigung bei der TK. Erfolgt keine Kündigung, verlängert sich die Teilnahme jeweils um drei weitere Jahre, wenn zum Ablauf des jeweiligen Dreijahreszeitraumes keine schriftliche Kündigung durch das Mitglied erfolgt. Für die Dauer der Verlängerung der Teilnahme am Tarif ist eine Kündigung der Mitgliedschaft bei der TK nicht möglich. "

## Änderung 2

§ 35a Wahltarif Krankengeld für Selbstständige

### Geltende Fassung

entfällt

### Neue Fassung

## **"§ 35a Wahltarif Krankengeld für Selbstständige und bestimmte Arbeitnehmer**

(1) Mitglieder, die

- hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind  
oder
- bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründenden Sozialleistung haben,

können einen der nachfolgenden Tarife wählen:

a) TK-Tarif KG Klassik 22

Dieser Tarif kann nur in Verbindung mit dem gesetzlichen Krankengeld nach § 44 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 oder 3 SGB V gewählt werden.

Leistungshöhe:

Das Mitglied wählt die Höhe des Krankengeldes in 10-Euro-Schritten von 30,00 bis 90,00 Euro. Beträgt das gewählte Krankengeld mehr als 30,00 Euro, darf es 70 vom Hundert des durchschnittlichen monatlichen Arbeitseinkommens/Arbeitsentgelts nicht übersteigen.

durchschnittliches monatliches Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt in Euro	wählbares Krankengeld pro Kalendertag in Euro						
	30	40	50	60	70	80	90
0,01 - 1.714,28	X						
1.714,29 - 2.142,85	X	X					
2.142,86 - 2.571,42	X	X	X				
2.571,43 - 2.999,99	X	X	X	X			
3.000,00 - 3.428,56	X	X	X	X	X		
3.428,57 - 3.857,13	X	X	X	X	X	X	
ab 3.857,14	X	X	X	X	X	X	X

Während der jeweiligen dreijährigen Bindungsfrist kann das Mitglied die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes einmal je Teilnahmejahr anpassen (Erhöhung oder Verminderung des Krankengeldbetrages). Mit der Anpassung des Krankengeldes wird die Prämie entsprechend angepasst.

Der Anspruch auf das erhöhte Krankengeld beginnt frühestens am ersten Tag des nach Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten folgenden Kalendermonats. Die erhöhte Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Die Wartezeit beginnt mit der Bestätigung der Anpassung durch die TK.

Eine Absenkung des gewählten Krankengeldes ist zum Ersten des Folgemonats möglich. Die niedrigere Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Die Absenkung des Krankengeldes ist ausgeschlossen, wenn in dem laufenden Dreijahreszeitraum der Anspruch auf Krankengeld bereits ausgeschöpft wurde.

Das Mitglied ist verpflichtet, nach Aufforderung der TK die verlangten Nachweise über das Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt vorzulegen sowie eine nicht nur vorübergehende Minderung des aus der selbstständigen Tätigkeit/Beschäftigung herrührenden Arbeitseinkommens/Arbeitsentgelts unverzüglich mitzuteilen. Erlangt die TK davon Kenntnis, dass das Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt des Mitglieds unter die Höhe des zugrunde gelegten Einkommens gesunken ist, so kann sie ohne Unterschied, ob der Leistungsfall bereits eingetreten ist oder nicht, das Krankengeld und die Prämie mit Wirkung vom Beginn des Folgemonats nach Kenntnis entsprechend dem geminderten Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt herabsetzen. Bis zum Zeitpunkt der Herabsetzung wird die Leistungspflicht im bisherigen Umfang für eine bereits eingetretene Arbeitsunfähigkeit oder begonnene stationäre Behandlung nicht berührt.

Leistungsinhalt und Voraussetzungen:

Der Anspruch auf Krankengeld entsteht am 22. Tag der Arbeitsunfähigkeit oder am 22. Tag der stationären Behandlung in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (§ 23 Abs. 4, §§ 24, 40 Abs. 2 und § 41 SGB V), die auf Kosten der TK erfolgt. Das Krankengeld wird längstens bis zum Beginn des gesetzlichen Anspruchs am 43. Tag gezahlt. Das Krankengeld wird für insgesamt 26 Wochen innerhalb von je drei Jahren gezahlt. Der erste Dreijahreszeitraum beginnt mit der Teilnahme am Tarif.

Außerdem erhält das Mitglied Krankengeld bereits ab dem ersten Tag einer vollstationären Behandlung in einem Krankenhaus, die vor dem Leistungsbeginn am 22. Tag beginnt. Voraussetzung ist, dass es sich um ein zugelassenes Krankenhaus im Sinne des § 108 SGB V handelt, die Behandlung auf Kosten der TK erfolgt und das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Das Krankengeld wird für insgesamt 12 Wochen innerhalb von je drei Jahren gezahlt. Die Dauer des Krankengeldbezuges wird nicht auf die zuvor genannte Höchstbezugsdauer von 26 Wochen angerechnet.

Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif unter den Voraussetzungen des über-, zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

Leistungsausschluss und -kürzung:

Teilnehmer, deren Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 16 SGB V ruht oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften ausgeschlossen ist (insbesondere § 11 Abs. 5 SGB V, § 52a SGB V), haben keinen Anspruch auf Leistungen nach den Bestimmungen dieses Tarifs.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, wenn der Teilnehmer mit einem Betrag in Höhe von insgesamt zwei Monatsprämien im Rückstand ist und trotz Mahnung nicht zahlt.

Für Leistungsfälle, die vor Beginn der Teilnahme begonnen haben, besteht kein Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif, es sei denn, der Teilnehmer war unmittelbar vorher bei der TK bereits mit Anspruch auf Krankengeld aus einem Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V versichert.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, solange der Teilnehmer während der Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung

- Arbeitseinkommen aus eigener Arbeitsleistung bzw. Arbeitsentgelt erzielt,
- Elterngeld bezieht,

- Elternzeit nach dem "Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz - BEEG)" in Anspruch nimmt,
- Mutterschaftsgeld oder Verletztengeld bezieht,
- Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld bezieht oder ihrer Art nach vergleichbare Leistungen von einem Träger der Sozialversicherung oder einer staatlichen Stelle im Ausland erhält.

Bezieht der Teilnehmer eine der in § 50 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 SGB V genannten Leistungen, wird das Krankengeld um den Zahlbetrag der Leistung gekürzt.

Prämie:

Die Höhe der monatlichen Prämie beträgt:

kalendertägliches Krankengeld in Euro	30,00	40,00	50,00	60,00	70,00	80,00	90,00
monatliche Prämie in Euro	17,40	23,20	29,00	34,80	40,60	46,40	52,20

#### b) TK-Tarif KG Klinik

Dieser Tarif kann separat oder in Verbindung mit dem gesetzlichen Krankengeld gewählt werden.

Leistungshöhe:

Das Mitglied wählt die Höhe des Krankengeldes in 10-Euro-Schritten von 30,00 bis 90,00 Euro. Beträgt das gewählte Krankengeld mehr als 30 Euro, darf es 70 vom Hundert des durchschnittlichen monatlichen Arbeitseinkommens bzw. Arbeitsentgelts nicht übersteigen.

durchschnittliches monatliches Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt in Euro	wählbares Krankengeld pro Kalendertag in Euro						
	30	40	50	60	70	80	90
0,01 - 1.714,28	X						
1.714,29 - 2.142,85	X	X					
2.142,86 - 2.571,42	X	X	X				
2.571,43 - 2.999,99	X	X	X	X			
3.000,00 - 3.428,56	X	X	X	X	X		
3.428,57 - 3.857,13	X	X	X	X	X	X	
ab 3.857,14	X	X	X	X	X	X	X

Während der jeweiligen dreijährigen Bindungsfrist kann das Mitglied die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes einmal je Teilnahmejahr anpassen (Erhöhung oder Verminderung des Krankengeldbetrages). Mit der Anpassung des Krankengeldes wird die Prämie entsprechend angepasst.

Der Anspruch auf das erhöhte Krankengeld beginnt frühestens am ersten Tag des nach Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten folgenden Kalendermonats. Die erhöhte Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Die Wartezeit beginnt mit der Bestätigung der Anpassung durch die TK.

Eine Absenkung des gewählten Krankengeldes ist zum Ersten des Folgemonats möglich. Die niedrigere Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Die Absenkung des Krankengeldes ist ausgeschlossen, wenn in dem laufenden Dreijahreszeitraum der Anspruch auf Krankengeld bereits ausgeschöpft wurde.

Das Mitglied ist verpflichtet, nach Aufforderung der TK die verlangten Nachweise über das Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt vorzulegen sowie eine nicht nur vorübergehende Minderung des aus der selbstständigen Tätigkeit/Beschäftigung herrührenden Arbeitseinkommens/Arbeitsentgelts unverzüglich mitzuteilen. Erlangt die TK davon Kenntnis, dass das Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt des Mitglieds unter die Höhe des zugrunde gelegten Einkommens gesunken ist, so kann sie ohne Unterschied, ob der Leistungsfall bereits eingetreten ist oder nicht, das Krankengeld und die Prämie mit Wirkung vom Beginn des Folgemonats nach Kenntnis entsprechend dem geminderten Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt herabsetzen. Bis zum Zeitpunkt der Herabsetzung wird die Leistungspflicht im bisherigen Umfang für eine bereits eingetretene Arbeitsunfähigkeit oder begonnene stationäre Behandlung nicht berührt.

Leistungsinhalt und Voraussetzungen:

Das Mitglied erhält Krankengeld bei einer vollstationären Behandlung in einem Krankenhaus. Voraussetzung ist, dass es sich um ein zugelassenes Krankenhaus im Sinne des § 108 SGB V handelt, die Behandlung auf Kosten der TK erfolgt und das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann.

Der Anspruch entsteht am 1. Tag der Behandlung. Hat das Mitglied neben diesem Tarif auch das gesetzliche Krankengeld gewählt, wird das Krankengeld aus diesem Tarif längstens bis zum 42. Tag der Krankenhausbehandlung gezahlt. Das Krankengeld wird für insgesamt 12 Wochen innerhalb von drei Jahren gezahlt. Der Dreijahreszeitraum beginnt mit der Teilnahme am Tarif.

Bei Krankenhausbehandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld unter den Voraussetzungen des über-, zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

Leistungsausschluss und -kürzung:

Teilnehmer, deren Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 16 SGB V ruht oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften ausgeschlossen ist (insbesondere § 11 Abs. 5 SGB V, § 52a SGB V), haben keinen Anspruch auf Leistungen nach den Bestimmungen dieses Tarifs.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, wenn der Teilnehmer mit einem Betrag in Höhe von insgesamt zwei Monatsprämien im Rückstand ist und trotz Mahnung nicht zahlt.

Für Leistungsfälle, die vor Beginn der Teilnahme begonnen haben, besteht kein Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif, es sei denn, der Teilnehmer war unmittelbar vorher bei der TK bereits mit Anspruch auf Krankengeld aus einem Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V versichert.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, solange der Teilnehmer während der Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung

- Arbeitseinkommen aus eigener Arbeitsleistung bzw. Arbeitsentgelt erzielt,
- Elterngeld bezieht,
- Elternzeit nach dem "Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz - BEEG)" in Anspruch nimmt,
- Mutterschaftsgeld oder Verletztengeld bezieht,
- Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld bezieht oder ihrer Art nach vergleichbare Leistungen von einem Träger der Sozialversicherung oder einer staatlichen Stelle im Ausland erhält.

Bezieht der Teilnehmer eine der in § 50 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 SGB V genannten Leistungen, wird das Krankengeld um den Zahlungsbetrag der Leistung gekürzt.

Prämie:

Die Höhe der monatlichen Prämie beträgt:

kalendertägliches Krankengeld in Euro	30,00	40,00	50,00	60,00	70,00	80,00	90,00
monatliche Prämie in Euro	5,10	6,80	8,50	10,20	11,90	13,60	15,30

c) TK-Tarif KG Premium 43

Dieser Tarif kann nicht in Verbindung mit dem gesetzlichen Krankengeld gewählt werden.

Leistungshöhe:

Das Mitglied wählt die Höhe des Krankengeldes in 20-Euro-Schritten von 100,00 bis 200,00 Euro. Das gewählte Krankengeld darf 70 vom Hundert des durchschnittlichen monatlichen Arbeitseinkommens/Arbeitsentgelts nicht übersteigen.

durchschnittliches monatliches Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt in Euro	wählbares Krankengeld pro Kalendertag in Euro					
	100	120	140	160	180	200
4.285,71 - 5.142,85	X					
5.142,86 - 5.999,99	X	X				
6.000,00 - 6.857,13	X	X	X			
6.857,14 - 7.714,28	X	X	X	X		
7.714,29 - 8.571,42	X	X	X	X	X	
ab 8.571,43	X	X	X	X	X	X

Während der jeweiligen dreijährigen Bindungsfrist kann das Mitglied die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes einmal je Teilnahmejahr anpassen (Erhöhung oder Verminderung des Krankengeldbetrages). Mit der Anpassung des Krankengeldes wird die Prämie entsprechend angepasst.

Der Anspruch auf das erhöhte Krankengeld beginnt frühestens am ersten Tag des nach Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten folgenden Kalendermonats. Die erhöhte Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Die Wartezeit beginnt mit der Bestätigung der Anpassung durch die TK.

Eine Absenkung des gewählten Krankengeldes ist zum Ersten des Folgemonats möglich. Die niedrigere Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Die Absenkung des Krankengeldes ist ausgeschlossen, wenn in dem laufenden Dreijahreszeitraum der Anspruch auf Krankengeld bereits ausgeschöpft wurde.

Das Mitglied ist verpflichtet, nach Aufforderung der TK die verlangten Nachweise über das durchschnittliche kalendertägliche Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt vorzulegen sowie eine nicht nur vorübergehende Minderung des aus der selbstständigen Tätigkeit/Beschäftigung herrührenden Arbeitseinkommens/Arbeitsentgelts unverzüglich mitzuteilen. Erlangt die TK davon Kenntnis, dass das Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt des Mitglieds unter die Höhe des zugrunde gelegten Einkommens gesunken ist, so kann sie ohne Unterschied, ob der Leistungsfall bereits eingetreten ist oder nicht, das Krankengeld und die Prämie mit Wirkung vom Beginn des Folgemonats nach Kenntnis entsprechend dem geminderten Arbeitseinkommen/Arbeitsentgelt herabsetzen. Bis zum Zeitpunkt der Herabsetzung wird die Leistungspflicht im bisherigen Umfang für eine bereits eingetretene Arbeitsunfähigkeit oder begonnene stationäre Behandlung nicht berührt.

Leistungsinhalt und Voraussetzungen:

Der Anspruch auf Krankengeld entsteht am 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit oder am 43. Tag der stationären Behandlung in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (§ 23 Abs. 4, §§ 24, 40 Abs. 2 und § 41 SGB V), die auf Kosten der TK erfolgt. Das Krankengeld wird für insgesamt 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren gezahlt. Der erste Dreijahreszeitraum beginnt mit der Teilnahme am Tarif.

Außerdem erhält das Mitglied Krankengeld bei einer vollstationären Behandlung in einem Krankenhaus, die vor dem Leistungsbeginn am 43. Tag beginnt. Voraussetzung ist, dass es sich um ein zugelassenes Krankenhaus im Sinne des § 108 SGB V handelt, die Behandlung auf Kosten der TK erfolgt und das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Das Krankengeld wird für insgesamt 12 Wochen innerhalb von je drei Jahren gezahlt. Die Dauer des Krankengeldbezuges wird nicht auf die zuvor genannte Höchstbezugsdauer von 78 Wochen angerechnet.

Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif unter den Voraussetzungen des über-, zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

Zudem besteht ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ab dem 1. Tag, an dem das Mitglied zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes der Arbeit fernbleibt. Es wird unter den Voraussetzungen und in dem zeitlichen Umfang des § 45 SGB V gezahlt.

Leistungsausschluss und -kürzung:

Teilnehmer, deren Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 16 SGB V ruht oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften ausgeschlossen ist (insbesondere § 11 Abs. 5 SGB V, § 52a SGB V), haben keinen Anspruch auf Leistungen nach den Bestimmungen dieses Tarifs.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, wenn der Teilnehmer mit einem Betrag in Höhe von insgesamt zwei Monatsprämien im Rückstand ist und trotz Mahnung nicht zahlt.

Für Leistungsfälle, die vor Beginn der Teilnahme begonnen haben, besteht kein Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif, es sei denn, der Teilnehmer war unmittelbar vorher bei der TK bereits mit Anspruch auf Krankengeld aus einem Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V versichert.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, solange der Teilnehmer während der Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung

- Arbeitseinkommen aus eigener Arbeitsleistung bzw. Arbeitsentgelt erzielt,
- Elterngeld bezieht,
- Elternzeit nach dem "Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz - BEEG)" in Anspruch nimmt,
- Mutterschaftsgeld oder Verletztengeld bezieht,
- Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld bezieht oder ihrer Art nach vergleichbare Leistungen von einem Träger der Sozialversicherung oder einer staatlichen Stelle im Ausland erhält.

Bezieht der Teilnehmer eine der in § 50 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 SGB V genannten Leistungen, wird das Krankengeld um den Zahlbetrag der Leistung gekürzt.

Prämie:

Die Höhe der monatlichen Prämie beträgt:

kalendertägliches Krankengeld in Euro	100,00	120,00	140,00	160,00	180,00	200,00
monatliche Prämie in Euro	50,00	60,00	70,00	80,00	90,00	100,00

"

### **Änderung 3**

§ 35b Wahltarife Krankengeld für bestimmte Arbeitnehmer

#### Geltende Fassung

entfällt

#### Neue Fassung

### **"§ 35b Wahltarif Krankengeld für Künstler und Publizisten**

Die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder können den TK-Tarif KG Künstler und Publizisten wählen.

Leistungshöhe:

Das Mitglied wählt die Höhe des Krankengeldes in 10-Euro-Schritten von 30,00 bis 90,00 Euro. Beträgt das gewählte Krankengeld mehr als 30,00 Euro, darf es 70 vom Hundert des durchschnittlichen monatlichen Arbeitseinkommens nicht übersteigen.

durchschnittliches monatliches Arbeitseinkommen in Euro	wählbares Krankengeld pro Kalendertag in Euro						
	30	40	50	60	70	80	90
0,01 - 1.714,28	X						
1.714,29 - 2.142,85	X	X					
2.142,86 - 2.571,42	X	X	X				
2.571,43 - 2.999,99	X	X	X	X			
3.000,00 - 3.428,56	X	X	X	X	X		
3.428,57 - 3.857,13	X	X	X	X	X	X	
ab 3.857,14	X	X	X	X	X	X	X

Während der jeweiligen dreijährigen Bindungsfrist kann das Mitglied die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes einmal je Teilnahmejahr anpassen (Erhöhung oder Verminderung des Krankengeldbetrages). Mit der Anpassung des Krankengeldes wird die Prämie entsprechend angepasst.

Der Anspruch auf das erhöhte Krankengeld beginnt frühestens am ersten Tag des nach Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten folgenden Kalendermonats. Die erhöhte Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Die Wartezeit beginnt mit der Bestätigung der Anpassung durch die TK.

Eine Absenkung des gewählten Krankengeldes ist zum Ersten des Folgemonats möglich. Die niedrigere Prämie ist ab diesem Zeitpunkt zu zahlen. Sie ist jedoch ausgeschlossen, wenn in dem laufenden Dreijahreszeitraum der Anspruch auf Krankengeld bereits ausgeschöpft wurde.

Das Mitglied ist verpflichtet, nach Aufforderung der TK die verlangten Nachweise über das Arbeitseinkommen vorzulegen sowie eine nicht nur vorübergehende Minderung des aus der selbstständigen Tätigkeit herrührenden Arbeitseinkommens unverzüglich mitzuteilen. Erlangt die TK davon Kenntnis, dass das Arbeitseinkommen des Mitglieds unter die Höhe des zugrunde gelegten Einkommens gesunken ist, so kann sie ohne Unterschied, ob der Leistungsfall bereits eingetreten ist oder nicht, das Krankengeld und die Prämie mit Wirkung vom Beginn des Folgemonats nach Kenntnis entsprechend dem geminderten Arbeitseinkommen herabsetzen. Bis zum Zeitpunkt der Herabsetzung wird die Leistungspflicht im bisherigen Umfang für eine bereits eingetretene Arbeitsunfähigkeit oder begonnene stationäre Behandlung nicht berührt.

Leistungsinhalt und Voraussetzungen:

Der Anspruch auf Krankengeld entsteht am 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit oder am 15. Tag der stationären Behandlung in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (§ 23 Abs. 4, §§ 24, 40 Abs. 2 und § 41 SGB V), die auf Kosten der TK erfolgt. Das Krankengeld wird bis zum Beginn der gesetzlichen Leistung am 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit bzw. stationären Behandlung (§ 46 Satz 2 SGB V) gezahlt. Das Krankengeld wird für insgesamt 26 Wochen innerhalb von je drei Jahren gezahlt. Der erste Dreijahreszeitraum beginnt mit der Teilnahme am Tarif.

Außerdem erhält das Mitglied Krankengeld bereits ab dem ersten Tag einer vollstationären Behandlung in einem Krankenhaus, die vor dem Leistungsbeginn am 15. Tag beginnt. Voraussetzung ist, dass es sich um ein zugelassenes Krankenhaus im Sinne des § 108 SGB V handelt, die Behandlung auf Kosten der TK erfolgt und das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Das Krankengeld wird für insgesamt 12 Wochen innerhalb von je drei Jahren gezahlt. Die Dauer des Krankengeldbezuges wird nicht auf die zuvor genannte Höchstbezugsdauer von 26 Wochen angerechnet.

Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld unter den Voraussetzungen des über-, zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

Leistungsausschluss und -kürzung:

Teilnehmer, deren Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 16 SGB V ruht oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften ausgeschlossen ist (insbesondere § 11 Abs. 5 SGB V, § 52a SGB V), haben keinen Anspruch auf Leistungen nach den Bestimmungen dieses Tarifs.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, wenn der Teilnehmer mit einem Betrag in Höhe von insgesamt zwei Monatsprämien im Rückstand ist und trotz Mahnung nicht zahlt.

Für Leistungsfälle, die vor Beginn der Teilnahme begonnen haben, besteht kein Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif, es sei denn, der Teilnehmer war unmittelbar vorher bei der TK bereits mit Anspruch auf Krankengeld aus einem Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V versichert.

Der Anspruch auf Krankengeld ist ausgeschlossen, solange der Teilnehmer während der Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung

- Arbeitseinkommen aus eigener Arbeitsleistung bzw. Arbeitsentgelt erzielt,
- Elterngeld bezieht,
- Elternzeit nach dem "Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz - BEEG)" in Anspruch nimmt,
- Mutterschaftsgeld oder Verletztengeld bezieht,
- Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld bezieht oder ihrer Art nach vergleichbare Leistungen von einem Träger der Sozialversicherung oder einer staatlichen Stelle im Ausland erhält.

Bezieht der Teilnehmer eine der in § 50 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 SGB V genannten Leistungen, wird das Krankengeld um den Zahlbetrag der Leistung gekürzt.

Prämie:

Die Höhe der monatlichen Prämie beträgt:

kalendertägliches Krankengeld in Euro	30,00	40,00	50,00	60,00	70,00	80,00	90,00
monatliche Prämie in Euro	10,50	14,00	17,50	21,00	24,50	28,00	31,50

"

#### **Änderung 4**

§ 35c Wahltarif Krankengeld für Künstler und Publizisten

Geltende Fassung

entfällt

#### **Artikel II**

Inkrafttreten

Die Änderungen treten am 1. August 2009 in Kraft.