



POSTANSCHRIFT Bundesministerium des Innern, 11014 Berlin

Oberste Bundesbehörden

Abteilungen Z und BGS
- im Hause -

nachrichtlich:
Vereinigungen und Verbände

HAUSANSCHRIFT Alt-Moabit 101 D, 10559 Berlin

POSTANSCHRIFT 11014 Berlin

TEL +49 (0)1888 681-4656

FAX +49 (0)1888 681-4604

BEARBEITET VON AR'n Nachtwey

E-MAIL DII2@bmi.bund.de

INTERNET

DATUM Berlin, 11. August 2005

AZ D II 2 - 220 200/25

BETREFF **§ 13 des Tarifvertrages zur Überleitung der Beschäftigten des Bundes in den TVöD und zur Regelung des Übergangsrechts (TVÜ-Bund)**

HIER Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, für privat versicherte Angestellte, für die bis zum 30. September 2005 § 71 BAT Anwendung findet

ANLAGE - 1 -

Mit In Kraft Treten des neuen Tarifrechts zum 1. Oktober 2005 wird für alle Beschäftigten bei Arbeitsunfähigkeit infolge von unverschuldeter Krankheit nur noch für die Dauer bis zu 6 Wochen das Arbeitsentgelt fortgezahlt (Krankenbezüge). Gleichzeitig vereinbarten die Tarifvertragsparteien, dass der Krankengeldzuschuss statt bisher längstens bis zum Ende der 26. Woche bis zum Ende der 39. Woche gezahlt wird.

Für die Beschäftigten, die bis zum 30. September 2005 unter die Regelung des § 71 BAT fallen und bei einem privaten Unternehmen krankenversichert sind, bedeutet dies, dass die individuelle Krankentagegeldversicherung durch die Verkürzung der Entgeltfortzahlung zu prüfen und ggf. anzupassen ist.

Der Krankengeldzuschuss für diesen Personenkreis wird in Höhe der Differenz zwischen dem **Nettokrankengeld** und dem **Nettourlaubsentgelt** gewährt. Das Nettokrankengeld bemisst sich dabei nach dem Höchstsatz, der bei einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zustünde (Beitragsbemessungsgrenze).

Vor diesem Hintergrund ist mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) folgende Vereinbarung getroffen worden:



SEITE 2 VON 3

Die privaten Krankenversicherungsunternehmen erklären sich bereit, die bei ihnen bestehenden privaten Krankentagegeldversicherungen hinsichtlich der verkürzten Karenzzeit unter folgenden Gesichtspunkten anzupassen:

- die Beschäftigten haben einen **formlosen Antrag** bei ihrem Versicherungsunternehmen mit dem Hinweis auf die gewünschte Aufstockung entsprechend der Vorgehensweise nach § 178 e Versicherungsvertragsgesetz (s. Anlage 1) zu stellen,
- der Antrag ist mit einer Ausschlussfrist von bis zu 2 Monaten nach Rechtsänderung – somit bis 30. November 2005 - schriftlich bei dem Versicherungsunternehmen zu stellen, wobei die Vertragsänderung – ggf. rückwirkend - zum 1. Oktober 2005 erfolgt,
- es erfolgt keine Risikoprüfung,
- es werden keine neuen Risikozuschläge fällig,
- es erfolgt kein Leistungsausschluss für diesen Zeitraum (von der 7 bis max. zum Ende der 26. Woche),
- die Anpassung erfolgt ohne Wartezeit,
- der monatliche Versicherungsbeitrag wird aufgrund der verkürzten Karenzzeit angepasst.

Entsprechende Anträge können auch bereits vor dem 1. Oktober 2005 gestellt werden.

Im Auftrag

Heel

(im Entwurf gezeichnet)



Versicherungsvertragsgesetz >

3. Abschnitt - Lebensversicherung (§§ 159 - 178a)

2. Titel - Krankenversicherung (§§ 178a - 178o)

§ 178e

Ändert sich bei einem Versicherten mit Anspruch auf Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes der Beihilfebemessungssatz oder entfällt der Beihilfeanspruch, so hat der Versicherungsnehmer Anspruch darauf, daß der Versicherer den Versicherungsschutz im Rahmen der bestehenden Krankheitskostentarife so anpaßt, daß dadurch der veränderte Beihilfebemessungssatz oder der weggefallene Beihilfeanspruch ausgeglichen wird. Wird der Antrag innerhalb von zwei Monaten nach der Änderung gestellt, hat der Versicherer den angepaßten Versicherungsschutz ohne erneute Risikoprüfung oder Wartezeiten zu gewähren.