



Auslandsaufenthalt Auswirkungen auf die soziale Absicherung

Auslandsaufenthalte gehören bei vielen Angehörigen der künstlerischen oder publizistischen Berufsgruppen zum beruflichen Alltag.

Die Auswirkungen solcher Auslandstätigkeiten auf die Sozialversicherung sind für die meisten Länder in so genannten Sozialversicherungsabkommen geregelt. Die wichtigsten Fälle sollen im Folgenden kurz dargestellt werden.

Ein wichtiger Hinweis vorab: Vor Antritt eines beruflichen Auslandsaufenthaltes sollte unbedingt Verbindung mit der Krankenkasse bzw. mit der gegebenenfalls bestehenden privaten Krankenversicherung aufgenommen werden, um abzuklären, welche Risiken im Ausland durch die bestehende Krankenversicherung abgedeckt sind und inwieweit Zusatzversicherungen angebracht sind.

1. Europäische Union, EWR-Länder, Schweiz

Vorübergehende berufsbedingte Auslandsaufenthalte in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU): Belgien, Bulgarien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien und Nordirland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, den Niederlanden, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, der Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn oder Zypern; in den Ländern der europäischen Wirtschaftsunion (EWR): Island, Liechtenstein und Norwegen sowie vorübergehende berufsbedingte Aufenthalte in der Schweiz wirken sich auf die soziale Absicherung nicht aus. "Vorübergehend" in diesem Sinne ist der Zeitraum von bis zu 24 Monaten. Während einer Tournee, Recherche-Reise oder während eines sonstigen durch die künstlerische/publizistische Tätigkeit bedingten Aufenthaltes, der diesen zeitlichen Rahmen nicht überschreitet, bleibt die Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) unverändert bestehen.

Die im Ausland erzielten Arbeitseinkünfte aus selbständiger künstlerischer/publizistischer Tätigkeit sind in die Einkommensschätzung, die der Künstlersozialkasse (KSK) gegenüber abgegeben wird, einzubeziehen.

Dauert der Aufenthalt in einem der genannten Länder länger als 24 Monate oder ist eine Rückkehr nach Deutschland bis auf weiteres gar nicht geplant (**unbefristete Verlegung des Tätigkeitsortes in das Ausland**), gilt die Rechtsordnung des Aufenthaltslandes. Die Versicherung über die KSK kann dann nicht aufrecht erhalten werden. Über die für die Sozialversicherung in dem Aufenthaltsland zuständigen Stellen informieren die Krankenkassen.

Bei ständiger Tätigkeitsausübung in zwei oder mehr der genannten Länder gilt in der Regel das

Recht des Wohnsitzlandes. Wird im Wohnsitzland nur unwesentlich (weniger als 25%) gearbeitet, gilt das Recht desjenigen Landes, in dem die Tätigkeit schwerpunktmäßig ausgeübt wird.

Welches Land das Wohnsitzland ist, richtet sich vor allem nach den tatsächlichen Verhältnissen (Lebensmittelpunkt) und erst in zweiter Linie nach dem melderechtlichen Status (z. B. "erster Wohnsitz" o. ä.).

Besteht in einem Land der EU, des EWR oder der Schweiz ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis, so gilt generell das Recht dieses Landes.

Beispiel Nr. 1:

Selbständige künstlerische/publizistische Tätigkeit zu gleichen Teilen in Deutschland und in den Niederlanden, Wohnsitz in Deutschland.

⇒ Es gilt das deutsche Recht, es besteht Versicherungspflicht nach dem KSVG.

Beispiel Nr. 2:

Wie Beispiel Nr. 1, jedoch mit Wohnsitz in den Niederlanden.

⇒ Es gilt das niederländische Recht, es besteht keine Versicherungspflicht nach dem KSVG.

Beispiel Nr. 3:

Selbständige künstlerische/publizistische Tätigkeit zu 30 % in Deutschland, zu 70 % in Frankreich, Wohnsitz in Deutschland.

⇒ Es gilt das deutsche Recht, es besteht Versicherungspflicht nach dem KSVG. Solange auch im Wohnsitzland wesentlich gearbeitet wird, kommt es nicht auf die Frage an, in welchem Land der Tätigkeitsschwerpunkt liegt. Es gilt dann immer

Beispiel Nr. 4:

Selbständige künstlerische/publizistische Tätigkeit zu 70 % in Deutschland, zu 30 % in Frankreich, Wohnsitz in Frankreich.

⇒ Es gilt das französische Recht, es besteht keine Versicherungspflicht nach dem KSVG. Die Begründung zu Beispiel Nr. 3 gilt entsprechend.

Beispiel Nr. 5:

Tätigkeit zu 60 % in Belgien, zu 30 % in Luxemburg und zu 10 % in Deutschland, Wohnsitz in Deutschland.

⇒ Es gilt das belgische Recht, es besteht keine Versicherungspflicht nach dem KSVG.

Beispiel Nr. 6:

Selbständige künstlerische Tätigkeit in Deutschland, abhängige Beschäftigung in Frankreich.

⇒ Es gilt - unabhängig vom Wohnsitz und von der Höhe der Einkünfte aus beiden Ländern - das französische Recht. Es besteht also keine Versicherungspflicht nach dem KSVG.

Sofern nach den vorstehenden Beispielen das deutsche Recht zur Anwendung kommt, sind für die Beitragsberechnung der Versicherung nach dem KSVG alle Einkünfte aus allen Tätigkeitsländern zusammenzurechnen und an die KSK zu melden.

Alle genannten Grundsätze gelten, von einigen seltenen Ausnahmen abgesehen, für die Staatsangehörigen der EU- und EWR-Staaten sowie der Schweiz und auch für Angehörige von Nicht-EU-Staaten, die ihren rechtmäßigen Wohnsitz in einem Mitgliedsstaat haben. Ob der Standard der sozialen Absicherung in dem jeweiligen anderen EU- bzw. EWR-Land besser oder schlechter ist als nach deutschem Recht, spielt für die Entscheidung, welche Rechtsordnung anzuwenden ist, keine Rolle.

2. Sonstige Staaten

Für vorübergehende Auslandsaufenthalte gelten prinzipiell ähnliche Regelungen wie bei den europäischen Ländern (s. Ziffer 1), jedoch kommt nicht bei allen Ländern die Zwei-Jahres-Frist zur Anwendung.

Zwischenstaatliche Regelungen bezüglich der **Tätigkeitsausübung in mehreren Staaten**, vergleichbar den EU-Regelungen (vgl. die Beispiele unter Ziffer 1), existieren für viele Länder außerhalb des Bereichs EU/EWR/Schweiz nicht.

Für die Frage, welche Rechtsordnung anzuwenden ist, kommt es auf die Umstände des Einzelfalles und auf die Regelungen eines ggf. existierenden Sozialversicherungsabkommens zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem betreffenden Staat an.

In vielen Fällen ist von ausschlaggebender Bedeutung, wo der Lebensmittelpunkt liegt und in welchem Land Einkommensteuerpflicht besteht.

Weitere Informationen zur Künstlersozialkasse, Künstlersozialversicherung und zur Künstlersozialabgabe finden Sie unter:

Internet: www.kuenstlersozialkasse.de

E-Mail: auskunft@kuenstlersozialkasse.de

Weitere Informationen zum internationalen Sozialversicherungsrecht können bei der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung-Ausland (DVKA), Postfach 20 04 64, 53134 Bonn (Telefon: 0228 / 95300, Internet: www.dvka.de ; E-Mail: Post@DVKA.de) erfragt werden.

Ihre Künstlersozialkasse



Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherung zugunsten einer privaten Krankenversicherung?

Bei der Begründung des Versicherungsverhältnisses nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) stehen viele selbständige Künstler und Publizisten vor der Alternative: Gesetzliche oder private Krankenversicherung?

Über die Konditionen und Leistungen der privaten Krankenversicherung (im Folgenden: PKV) beraten und informieren die Versicherungsunternehmen und deren Außendienst-Mitarbeiter. Allerdings sollte die Beratung durch die PKV nicht die alleinige Entscheidungsgrundlage sein.

Wer den Abschluss eines Versicherungsvertrages mit einer PKV erwägt, sollte bedenken:

- Die gesetzliche Krankenversicherung (im Folgenden: GKV) bringt einige bedeutsame Rechtsvorteile mit sich. Wer sich privat versichert, verzichtet auf diese Rechtsvorteile.
- Das Beitragssystem ist bei der GKV einerseits und bei der PKV andererseits völlig unterschiedlich ausgestaltet. PKV-Versicherte mit vergleichsweise geringem Einkommen müssen eine beträchtliche Belastung durch die monatliche PKV-Prämie einkalkulieren.

Beiträge und Leistungen bei Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung

Bei der Pflichtmitgliedschaft in der GKV nach dem KSVG werden die Versicherungsbeiträge einkommensabhängig erhoben (geringes Einkommen – geringe Beiträge; hohes Einkommen – hohe Beiträge). Gerade selbständige Künstler und Publizisten mit eher geringem, ungewissem oder erheblich schwankendem Arbeitseinkommen erhalten so einen ihren wirtschaftlichen Verhältnissen angepassten Versicherungsschutz.

Der Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung wird gesetzlich festgelegt. Er beträgt aktuell 15,5 %, wobei vom Versicherten 8,2 %, von der Künstlersozialkasse 7,3 % zu zahlen wären.

Beitragsberechnungsgrundlage ist das vom Künstler/Publizisten im Voraus geschätzte Jahreseinkommen (Betriebseinnahmen minus Betriebsausgaben vor Steuerabzug) in Verbindung mit dem Beitragsanteil der Versicherten. Aus einem angenommenen Jahreseinkommen in Höhe von 12.000,00 € (= monatlich 1.000,00 €) würde beispielsweise ein monatlicher Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 82,00 € (8,2 % von 1.000,00 €) resultieren. Die GKV bietet außer der dem Einkom-

men angepassten Beitragsberechnung und dem gesetzlichen Leistungspaket (darin enthalten: Krankengeld) folgende Rechtsvorteile:

- Mitgliedschaft kraft Gesetzes ohne Wartezeit oder Berücksichtigung von Vorerkrankungen,
- kostenlose Mitversicherung von nicht selbst berufstätigen Ehegatten und Kindern (Familienversicherung; nähere Informationen erteilt die Krankenkasse),
- Anspruch auf Mutterschaftsgeld,
- Fortbestand der Pflichtmitgliedschaft mit einkommensabhängiger Beitragsberechnung über das aktive Berufsleben hinaus (Krankenversicherung der Rentner),

Weitere Hinweise zur GKV sind der Informationsschrift der Künstlersozialkasse mit dem Titel „Wahl einer gesetzlichen Kranken-/Pflegekasse“ zu entnehmen.

Befreiung von der Krankenversicherungspflicht als Voraussetzung für die private Krankenversicherung

Gesetzlicher Regelfall nach dem KSVG ist die im vorangegangenen Kapitel behandelte Pflichtmitgliedschaft in der GKV. Wer lieber privat versichert sein möchte, kann entweder als Berufsanfänger oder als Höherverdienender einen Befreiungsantrag stellen.

- Als „Berufsanfänger“ gelten selbständige Künstler und Publizisten während der ersten drei Jahre ihrer Tätigkeitsausübung.
- Als „Höherverdienende“ gelten selbständige Künstler und Publizisten, die mit ihrem Arbeitseinkommen in einem Drei-Jahres-Zeitraum die so genannte GKV-Versicherungspflichtgrenze überschritten haben.

Einzelheiten zu den beiden Befreiungstatbeständen können dem Merkblatt „Informationen zur Künstler-

sozialversicherung“, dort Ziffer 7, entnommen werden.

Ist eine der Befreiungsvoraussetzungen erfüllt, wird die KSK den Befreiungsantrag bewilligen. Wer als Berufsanfänger befreit worden ist, kann danach letztmalig noch zum Ablauf der Berufsanfängerzeit in die gesetzliche Krankenversicherung zurückkehren, sofern er dies möchte. Nach Ablauf der Berufsanfängerzeit wird die Befreiung unwiderruflich.

Eine Befreiung als Höherverdienender ist unwiderruflich. Die Unwiderruflichkeit gilt auch bei einer Unterbrechung der Tätigkeit. Wird die Tätigkeit aufgegeben und nach Jahren erneut begonnen, gilt der bisherige Status der Befreiung weiter. Eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung ist nicht möglich.

Zuschuss zur privaten Krankenversicherung

Wer von der Krankenversicherungspflicht befreit ist, erhält von der KSK auf Antrag einen Zuschuss zu seinen Aufwendungen für die PKV.

Die Höhe des Beitragszuschusses richtet sich nach dem vom Künstler/Publizisten zu schätzenden Jahresarbeitseinkommen. Er liegt bei 7,3 % des Einkommens (entsprechend dem gesetzlich festgelegten Beitragsanteil der KSK), ist jedoch auf die Hälfte der PKV-Prämie begrenzt.

Berechnungsbeispiel: Bei einer monatlichen PKV-Prämie von 200,00 € und einem Jahresarbeitseinkommen von 19.000,00 € (= monatlich 1.583,33 €) würde der monatliche Krankenversicherungszuschuss in Höhe von 100,00 € gewährt (7,3 % von 1.583,33 € = 115,58 €; jedoch Begrenzung auf die Hälfte der PKV-Prämie, also auf 100,00 €). Reduziert sich das Jahresarbeitseinkommen bei gleich bleibender Versicherungsprämie auf 12.000,00 € (= monatlich 1.000,00 €), folgt daraus eine Verminderung des monatlichen Zuschusses auf nur noch 73,00 € (7,3 % von 1.000,00 €). Der Versicherte

müsste im 2. Teil des Beispiels trotz eines rückläufigen Einkommens und trotz des geringeren KSK-Zuschusses seine PKV-Prämie in unveränderter Höhe aufbringen.

Faustregel I für die Zuschussberechnung: Wer wenig verdient, erhält einen geringen Zuschuss. Wer viel verdient, erhält einen hohen Zuschuss!

Faustregel II: Nur bei einem ausreichend hohen Einkommen wird der Zuschuss in Höhe des halben PKV-Prämienaufwandes gewährt. Bei vergleichsweise geringem Einkommen wird der Zuschuss dagegen deutlich geringer sein als der halbe PKV-Prämienaufwand.

Auch bei Bewilligung von Befreiung und Zuschuss sind von der KSK keine Geldzahlungen zu erwarten. Die Zuschüsse werden nämlich mit den im Regelfall höheren Rentenversicherungsbeiträgen verrechnet. Selbstverständlich bleibt der privat Versicherte alleiniger Beitragsschuldner gegenüber seinem Versicherungsunternehmen.

Pflegeversicherung

Wer gesetzlich krankenversichert ist, ist auch gesetzlich pflegeversichert. Eine private Krankenversicherung ist nur in Verbindung mit einer privaten Pflegeversicherung möglich. Die Berechnung der Beiträge zur gesetzlichen bzw. der Zuschüsse zur privaten

Pflegeversicherung erfolgt weitgehend analog zur Krankenversicherung, allerdings aufgrund sehr viel geringerer Beitragssätze (siehe dazu das Merkblatt „Aktuelle Werte in der Sozialversicherung“).

Das Formular für einen Befreiungsantrag sowie weitere Informationen zur Künstlersozialkasse, Künstlersozialversicherung und zur Künstlersozialabgabe finden Sie auch im Internet unter: www.kuenstlersozialkasse.de

Ihre Künstlersozialkasse