

Die Wahl der Krankenversicherung

Grenzgänger haben bei der Krankenversicherung verschiedene Optionen zur Auswahl. Sie können sich in der Schweiz gesetzlich krankenversichern oder sich von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz befreien lassen und sich in Deutschland versichern. Grenzgänger müssen darauf achten, einen Tarif zu wählen, der mindestens den schweizerischen Grundleistungen entspricht. Sonst ist die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Schweiz nicht möglich.

Sie haben nach Stellenantritt drei Monate Zeit, sich für eine der drei Optionen zu entscheiden:

Option A: Gesetzliche Krankenversicherung in der Schweiz

Für Grenzgänger gibt es spezielle EU/EFTA-Tarife. Mit diesem „Grenzgänger-Modell“ können Sie frei entscheiden, ob Sie sich in der Schweiz oder in Deutschland ärztlich behandeln lassen möchten. Sie behalten das Recht, in Deutschland in die gesetzliche Krankenversicherung zurückzukehren, zum Beispiel beim Wechsel zu einem Arbeitgeber in Deutschland oder als Rentner. Der Beitrag ist unabhängig von der Einkommenshöhe, das ist häufig attraktiv. Anders als bei der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland müssen Sie jedes Mitglied Ihrer Familie einzeln versichern. Außerdem ist keine Pflegeversicherung enthalten.

So funktioniert's: Von dem Schweizer Versicherer erhalten Sie einen Versicherungsschein, eine Versichertenkarte sowie das Formular E106. Das Formular legen Sie in Deutschland einer gesetzlichen Krankenkasse Ihrer Wahl vor. Diese fungiert für Sie als „Aushilfskasse“ für Behandlungen in Deutschland. Ihre Arztbesuche werden direkt über die Krankenversicherung abgerechnet.

Option B: Freiwillige Krankenversicherung in Deutschland

Wenn Sie vor Ihrer Tätigkeit als Grenzgänger gesetzlich versichert waren, können Sie die Krankenversicherung in Form einer freiwilligen Mitgliedschaft beibehalten. Nur bei dieser Option können Sie Familienangehörige kostenfrei mitversichern, wenn diese in Deutsch-

Kriterien für die Wahl der optimalen Krankenversicherung

- Eintrittsalter
- Einkommenshöhe (ggf. das Gesamteinkommen der Familie)
- Familienstand und Familienplanung
- Gesundheitszustand
- Persönliche Vorstellungen hinsichtlich
 - Leistungen
 - Beitragshöhe
 - Selbstbehalt pro Jahr

land wohnen und nicht erwerbstätig sind. Sie können sich wie gewohnt in Deutschland behandeln lassen. Behandlungen in der Schweiz sind nicht abgedeckt.

Den vollständigen Beitrag müssen Sie selbst tragen müssen, denn Sie erhalten keinen Arbeitgeberzuschuss. Der Beitrag richtet sich nach Ihrem Bruttoeinkommen und dem bundesweit einheitlichen Beitragssatz.

Obendrauf kommt noch der kassenindividuelle Zusatzbeitrag. Dieser liegt im Durchschnitt bei 1,3 Prozent. Das entspricht einem Zusatzbeitrag von maximal 63 Euro.

Für einen Grenzgänger mit einem Gehalt über der Beitragsbemessungsgrenze ist dadurch bis zu einem Höchstbeitrag von rund 905 Euro monatlich zu rechnen.

Option C: Private Krankenversicherung in Deutschland

Waren Sie vor Ihrer Tätigkeit als Grenzgänger privat versichert, können Sie die Krankenversicherung beibehalten. Sie genießen weiterhin die Vorteile als Privatpatient mit dem gewünschten Leistungsumfang in Deutschland. Behandlungen in der Schweiz können auf Wunsch mitversichert werden.

Familienangehörige sind nicht mitversichert, sondern müssen separat versichert werden. Eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland ist nur schwer möglich und ab 55 gar

nicht mehr. Als Grenzgänger erhalten Sie keinen Arbeitgeberzuschuss, sondern müssen den gesamten Beitrag selbst tragen.

Die Beiträge gelten pro Person und sind unabhängig von der Einkommenshöhe. Sie sind abhängig vom Eintrittsalter, den Leistungen und dem jährlichen Selbstbehalt.

Pflegeversicherung

Mit einer Krankenversicherung in Deutschland sind auch Grenzgänger automatisch pflegeversichert. In der Schweiz hingegen gibt es keine Verpflichtung, das Pflegerisiko abzusichern. Wer sich also für die gesetzliche Krankenversicherung in der Schweiz entscheidet, erhält nur bestimmte Leistungen der Pflegeversicherung. Für Grenzgänger empfiehlt es sich deshalb, eine zusätzliche private Pflegeversicherung abzuschließen.

Unfallversicherung

Arbeiten Sie mehr als acht Stunden in der Woche, sind Sie automatisch über Ihren Arbeitgeber unfallversichert. Das gilt im Beruf ebenso wie auf dem Arbeitsweg, beim Sport und in der Freizeit. Arbeiten Sie nicht mindestens 8 Stunden pro Woche bei einem Arbeitgeber, sind nur Berufsunfälle und Berufskrankheiten abgedeckt. Eine UVG-Zusatzversicherung kann die Absicherung verbessern.

Wie sind Grenzgänger bei Arbeitslosigkeit abgesichert?

In der Schweiz ist jeder Angestellte – so auch Grenzgänger – in der Arbeitslosenversicherung (ALV) pflichtversichert. Der Beitragsatz beträgt 2,2 Prozent des Jahresgehalts, für Gehaltsbestandteile über 148.200 Franken ist es ein Prozent. Arbeitgeber und Arbeitnehmer übernehmen je die Hälfte der Beiträge (Stand 2022).

Wird der Grenzgänger arbeitslos, erhält er seine Leistungen allerdings nicht aus der Schweiz, sondern aus Deutschland. Geregelt wurde dies im „Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über die

Arbeitslosenversicherung“ von 1982. Die sogenannten „versicherungspflichtigen Beschäftigungszeiten“, also die Zeiten der Erwerbstätigkeit in der Schweiz, werden so behandelt, als wären sie in Deutschland geleistet worden. Als Nachweis dieser Versicherungs- und Beschäftigungszeiten erhält man bei der Schweizer Arbeitslosenkasse das Formular „PD U1“. Ausnahmen sind Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld und Insolvenzschädigungen; diese werden aus der Schweiz gezahlt.

Tipp: Ausreichende Bargeld-Reserve anlegen

Grenzgänger sollten für eine mögliche Arbeitslosigkeit selbst vorsorgen. Das Arbeitslosengeld aus Deutschland ist oft wesentlich niedriger als das Gehalt in der Schweiz, und die Bezugsdauer ist beschränkt. Um nicht in finanzielle Bedrängnis zu geraten, empfiehlt es sich, seine jederzeit verfügbare Liquiditätsreserve von drei bis sechs Monatsgehältern auf neun bis zwölf Monatsgehälter aufzustocken.