

## Kranken- und Pflegeversicherung

Kranken- und Pflegeversicherung für Tagespflegepersonen. Vielen gesetzlichen Krankenkassen sind die gesetzlichen Regelungen für Tagespflegepersonen nicht unbedingt bekannt. Wir bitten Sie deshalb die gesetzliche Krankenkasse Ihrer Wahl darauf hinzuweisen, dass nach dem Kinderförderungsgesetz (Bundesgesetzblatt I, S. 2403) Tagespflegepersonen, die am 01.01.2014 in Kraft getreten ist) bei einer Betreuung von bis zu fünf gleichzeitig anwesenden fremden Kindern keine hauptberuflich selbstständige Tätigkeit ausüben. Hier der Link zum hessischen Kifg: <https://soziales.hessen.de/familie-soziales/familie/fruehkindliche-bildung-und-kinderbetreuung/kinderfoerderungsgesetz> Die Beiträge der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge im Rahmen einer freiwilligen Mitgliedschaft berechnen sich anhand einer Mindestbemessungsgrundlage - im Jahr 2021 sind dies 1.096,67 €, monatlich. Kindertagespflegepersonen können in der Familienversicherung bleiben, solange ihr Gesamteinkommen (alle Einkünfte nach dem Einkommensteuergesetz) monatlich eine bestimmte Grenze (derzeit 470.- €, -) nicht übersteigt und sie nicht hauptberuflich selbstständig tätig sind. Ob eine hauptberufliche Tätigkeit vorliegt, ist mit der zuständigen Krankenkasse zu klären. I. d. R. wird keine Hauptberuflichkeit angenommen, wenn die Tätigkeit nicht mehr als halbtags ausgeübt wird. Informationen findet man auch auf die Internetseite des Hessischen Ministeriums der Finanzen, hier der Link: <https://soziales.hessen.de/familie-soziales/sozialversicherung>. Das Ministerium bezieht auch zur Sozialversicherungspflicht Stellung.

Sollte bereits eine Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse bestehen, ist eine Kontaktaufnahme mit der Krankenkasse zu empfehlen, um die Höhe der Beitragszahlung zu klären. Privatversicherte, die sich nicht in einer gesetzlichen Krankenkasse versichern lassen können, weisen wir vorsorglich darauf hin, dass nach dem Kinderförderungsgesetz eine hälftige Erstattung der nachgewiesenen Aufwendungen durch die Jugendhilfe nur zu einer angemessenen Kranken- und Pflegeversicherung erfolgen kann. Angemessen ist eine Versicherung dann, wenn sie vergleichbare Leistungen wie die gesetzlichen Krankenkassen anbietet. Darüber hinaus gehende Leistungen wie z.B. Wahlleistungen im Krankenhaus usw. gehören nicht zu einer angemessenen Krankenversicherung. Bei Rückfragen zu diesem Thema können Sie sich gerne an das Jugendamt des Hochtaunuskreises - Frau Rump Tel. 06172- 999 5133 - wenden.

Stand: Februar 2021