

KONSUM & MEHR

Echt kostenlos?

Geld-zurück-Aktionen haben oft einen Haken

Cashback, Geld zurück oder Gratis-Test: Mit solchen und anderen Werbeversprechen locken manche Produkte in Supermärkten und Drogerien immer mal wieder zum Kauf. An der Kasse folgt dann oft die Überraschung: Auf dem Kassenschein taucht der Artikel zum gewohnten Preis auf. Was also soll daran kostenfrei sein?

Die Verbraucherzentrale Baden-Württemberg hält solche Werbeversprechen genau darum für irreführend. Denn bei solchen Aktionen müssten die Produkte zunächst regulär gekauft und bezahlt werden. Erst im Anschluss könnten Kundinnen und Kunden etwa nach Einreichung eines Bilds vom Produkt und des Kassenscheins mit einer Rückerstattung rechnen. Doch nicht immer klappt das auch. Der Grund: Oft steht im Kleingedruckten etwas von begrenzten Kontingenten oder Fristen oder es gelten bestimmte Teilnahmebedingungen. Mitunter bezahlt man auch mit seinen Daten – weil etwa deutlich mehr persönliche Informationen abgefragt werden, als für die Rückerstattung wirklich nötig wären.

Heike Silber von der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg empfiehlt Verbraucherinnen und Verbrauchern daher, vor einem solchen Kauf bewusst im Kleingedruckten nachzulesen, unter welchen Bedingungen das Geld zurückgezahlt wird. dpa

DAS URTEIL

Teurer Fehler

Weil er aufgrund eines Behördenfehlers beim Umgang mit seinem zwischenzeitlich verlorenen Reisepass eine teure Fernreise nach Neuseeland abbrechen musste, steht einem Mann aus Sachsen ein Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) zufolge Schadenersatz zu. Er habe Anspruch auf Vermögensschutz aufgrund einer Amtspflichtverletzung, entschied der BGH in Karlsruhe. Die Gemeinde Moritzburg muss ihm deshalb den Preis für die Reise und die Kosten für die Umbuchung des Hinflugs ersetzen. Laut Gericht geht es um gut 14.000 Euro. (Az.: III ZR 179/25)

Der Kläger meldete seinen Pass im August 2022 zunächst als verloren und beantragte einen neuen, fand ihn aber noch am selben Tag wieder. Das teilte er der Gemeinde auch mit. Drei Monate später wollte er mit seiner Frau nach Neuseeland fliegen, wobei er den Reisepass nutzte. Die Behörde hatte aber das Wiederauffinden des Dokuments weder im Passregister eingetragen noch der Polizei gemeldet, sein Pass galt weiterhin als verschollen und war zur Fahndung ausgeschrieben. In Australien angekommen, wurde er nach Deutschland zurückgeschickt. Anschließend verklagte er die Behörde. apf

Unter strenger Beobachtung

Krankengeld hilft, bei einem längeren Arbeitsausfall den Lebensunterhalt zu finanzieren.

Die Krankenkassen machen es den Patientinnen und Patienten allerdings in dieser Zeit nicht immer leicht

VON MECHTHILD HENNEKE

Noch bevor die ambulante Therapie der Burnout-Patientin begann, erhielt sie eine Aufforderung von der Krankenkasse, sich in einer Tagesklinik behandeln zu lassen. Für Verbraucherschützerin Yvonne Vollmer, Abteilungsleiterin Gesundheit und Patientenschutz der Verbraucherzentrale Hamburg, ein typischer Fall, wie Krankenkassen auf Mitglieder Druck ausüben, die Krankengeld beziehen. Vollmer informiert im Online-Vortrag „Krankengeld – Ihre Rechte, Ihre Pflichten“ regelmäßig übers Thema. Zwar besteht grundsätzlich der Anspruch auf Krankengeld für die meisten gesetzlich Versicherten, doch gibt es Rechte und Pflichten, die sie beachten müssen.

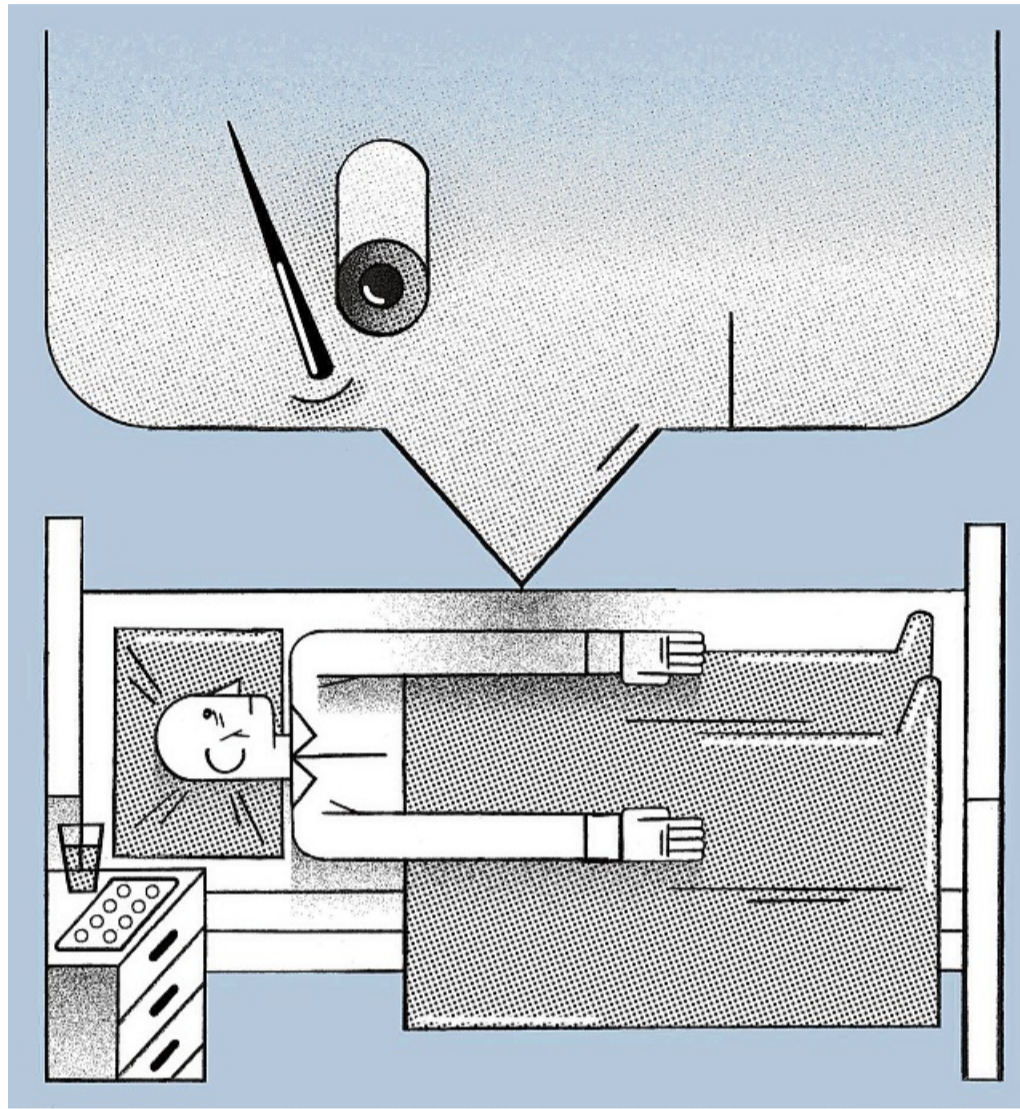
Anspruch auf Krankengeld:

Bei Arbeitsunfähigkeit erhalten Mitglieder gesetzlicher Krankenkassen vom Arbeitgeber in der Regel sechs Wochen lang weiterhin den Lohn fortgezahlt. Anschließend zahlt die Krankenkasse 70 Prozent vom Brutto, jedoch nicht mehr als 90 Prozent des letzten Nettoarbeitsentgelts. „2026 beträgt das Krankengeld maximal 135,63 Euro pro Tag“, sagt Vollmer. Das Krankengeld ist einschließlich Entgeltfortzahlung auf den Zeitraum von 78 Wochen innerhalb von drei Jahren beschränkt.

Neben Arbeitnehmer:innen haben unter anderem auch Selbstständige, die mit Anspruch auf Krankengeld bei einer Kasse versichert sind, Kunstschaffende und Publizist:innen, die in der Künstlersozialkasse sind, und ALG-I-Empfänger Anspruch auf Krankengeld. Verweigert die Krankenkasse das Krankengeld oder berechnet weniger, als der oder die Versicherte selbst für richtig hält, ist ein Widerspruch möglich. „Dieser muss innerhalb eines Monats erhoben werden“, sagt Vollmer. Dann muss ein Widerspruchsausschuss die Entscheidung überprüfen. Gegen seine Entscheidung kann vor dem Sozialgericht geklagt werden.

Blockfrist:

Der Anspruch auf Krankengeld besteht für einen Zeitraum von drei Jahren bei derselben Erkrankung. „Die ersten sechs Wochen der Lohnfortzahlung werden



angerechnet“, sagt Vollmer. Die Blockfrist bezeichnet diesen Zeitraum. „Es ist egal, ob ein Arbeitnehmer mehrmals wegen derselben Krankheit arbeitsunfähig wird oder lange Zeit am Stück – für dieselbe Erkrankung gibt es in drei Jahren maximal 78 Wochen Krankengeld“, sagt Alisa Kostenow, Gesundheitsexpertin bei der Stiftung Warentest.

Erkrankten Versicherte aber beispielsweise nach fünf Jahren wieder länger an dieser Erkrankung, startet der Anspruch neu. „Die Zeit der 78 Wochen verlängert sich nicht, wenn innerhalb der ersten Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit hinzutritt“, sagt Kostenow. Erst wenn diese oder eine andere weitere Krankheit frühestens am Tag nach dem Ende der ersten Erkrankung auftritt, haben Arbeitnehmer:innen wieder einen vollständig neuen Krankengeldanspruch.

Nahtlose Krankschreibung:

„Wer Krankengeld erhalten möchte, muss sich an die vorgegebenen Fristen und Vorga-

ben halten“, sagt Kostenow. Nach der ersten Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit (AU-Bescheinigung) müssen die Folgebescheinigungen nahtlos aneinander anschließen. Lücken von ein oder zwei Tagen sind in Ausnahmefällen laut Landessozialgericht Hessen möglich, so Kostenow. Um Krankengeld zu erhalten, muss die AU-Bescheinigung innerhalb einer Woche nach Beginn der AU bei der Krankenkasse eingegangen sein. Wird die Frist versäumt, ruht der Anspruch auf Krankengeld so lange, bis die Bescheinigung der Kasse vorliegt. In dieser Zeit gibt es kein Krankengeld. Hier wirkt sich die elektronische Krankschreibung positiv aus: Arztpraxen melden die Krankschreibung inzwischen auf digitalem Weg direkt den Kassen. „Was jedoch nicht wegfällt: Arbeitnehmer müssen weiterhin ihren Chef unverzüglich informieren, dass sie krank sind“, sagt Kostenow.

Arbeitsunfähigkeit:

Um Krankengeld zu beziehen, müssen Versicherte vom Arzt

als arbeitsunfähig eingeschätzt werden. Als arbeitsunfähig gilt, wer die zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausüben kann. „Ein Fliesenleger mit einem kaputten Knie ist arbeitsunfähig, aber eine Operndiva mit einem kaputten Knie eventuell nicht“, sagt Vollmer. Es komme darauf an, welche Bedingungen die Tätigkeit zuletzt geprägt hätten. Ein Fliesenleger, der zuletzt in der Planung beschäftigt war, sei dazu gegebenenfalls noch fähig.

Solange die Arbeitsunfähigkeit fortbesteht, muss das Krankengeld bezahlt werden. Die Krankenkassen haben 2025 rund 21,6 Milliarden Euro Krankengelder überwiesen – das sind rund 6,4 Prozent ihres Budgets. Nach Beobachtung der Verbraucherschützer:innen bedrängen die Kassen Patient:innen nicht selten, um sie schneller aus dem Krankengeld herauszubringen. Dazu zählen Schreiben mit Fragen nach der Wiederaufnahme der Arbeit und ob diagnostische Maßnahmen bevorstehen, oder die Krankenkasse kün-

digt an, den medizinischen Dienst hinzuzuziehen.

Medizinischer Dienst:

Der Medizinische Dienst (MD) ist ein unabhängiger Gutachterdienst. Er unterstützt und berät die Kranken- und Pflegekassen in medizinischen und pflegerischen Fragen. Seit 2020 ist der MD organisatorisch und rechtlich von den Krankenkassen unabhängig. Die Krankenkassen ziehen den Medizinischen Dienst heran, um die Arbeitsunfähigkeit ihrer Versicherten zu überprüfen. Dieser Schritt wird von vielen Patient:innen gefürchtet. „Sie haben Angst, dass sie etwas sagen, das ihre Arbeitsunfähigkeit in Zweifel zieht“, sagt Vollmer. Die Statistik zeigt, dass die Sorge nicht berechtigt ist. Der MD hat 2024 insgesamt rund 328.000 Empfehlungen zur Arbeitsunfähigkeit ausgesprochen. „In nur 6,3 Prozent der Fälle hat er erklärt, dass die Arbeitsunfähigkeit aus medizinischer Sicht innerhalb von 14 Tagen nicht weiter begründet ist“, sagt Vollmer.

Kooperationspflicht:

Das Recht der Krankenkassen, ihren Versicherten Fragen zu ihrer Arbeitsunfähigkeit zu stellen, ist sehr beschränkt. Viele Kassen schlagen Telefonate vor. „Zu diesen sind die Versicherten aber nicht verpflichtet“, sagt Vollmer. Sie rät, die Anliegen der Kassen nicht zu ignorieren. „Im Einzelnen muss man genau hinschauen: Welche Angaben will die Krankenkasse und welche Angaben sind für den Medizinischen Dienst gedacht und sollten vielleicht besser beantwortet werden“, sagt sie. Wer Zweifel hat, wie er sich verhalten soll, könne sich an Beratungsstellen, zum Beispiel von der Verbraucherzentrale, wenden.

Urlaub trotz AU:

„Grundsätzlich müssen Kassen nur Krankengeld zahlen, wenn der Versicherte sich in Deutschland aufhält“, sagt Kostenow. Wer in den Urlaub ins Ausland fährt, erhält nur Krankengeld, wenn die Kasse das vorher genehmigt hat. Kostenow rät, sich vom Arzt bescheinigen zu lassen, dass die AU fortbesteht, gleichzeitig aber nichts gegen einen Ortswechsel spricht. „Außerdem sollten Patienten auch im Ausland per Mail für Rückfragen erreichbar sein“, sagt sie.

Viele Probleme beim Online-Shopping

Eine Retoure wird nicht erstattet? Der Strompreis stimmt nicht? In solchen Fällen wenden sich Betroffene an die Verbraucherzentrale. Der Bedarf an Beratung nimmt zu

Steigende Preise belasten die Menschen in Deutschland zunehmend: Laut dem aktuellen Jahresbericht des Bundesverbands Verbraucherzentrale nimmt der Bedarf an Beratung weiter zu. 639.586 Anfragen und Beschwerden wurden demnach im vergangenen Jahr bundesweit erfasst; 227 Mal mahnte die Verbraucherschutzorganisation Anbieter ab, die sich aus ihrer Sicht

nicht an geltendes Recht gehalten hätten. Der Bundesverband forderte die Politik auf, den Alltag für Verbraucherinnen und Verbraucher bezahlbar, fair und sicher zu gestalten.

Die meisten Anfragen bezogen sich demnach auf den Bereich Strom: 28.025 Personen meldeten sich wegen Problemen etwa mit der Grundversorgung, dem Nachtspeicher oder Sonderverträgen. Die Aus-

wirkungen der steigenden Lebenshaltungskosten seien in der täglichen Arbeit zunehmend spürbar, schreibt der Geschäftsführer der Verbraucherzentrale Saarland, Martin Nicolay.

Ein Themenfeld, das viel Aufmerksamkeit bindet, ist laut Jahresbericht das zunehmende Online-Shopping. „Über Online-Marktplätze werden immer wieder Produkte verkauft,

die den Regeln in der EU nicht entsprechen“, heißt es. Mitunter sei dies ein Sicherheitsrisiko: „etwa, wenn sie für Kinder verschluckbare Kleinteile enthalten oder eine erhöhte Brandgefahr aufweisen“.

Zudem seien zwölf Prozent derjenigen, die in Apps und online einkaufen, im vergangenen Jahr auf Fakeshops hereingefallen: Das hatte eine Umfrage im vergangenen September

gezeigt. Auch müssten Verbraucherinnen und Verbraucher besser vor Überschuldung geschützt werden, die durch „buy now, pay later“-Angebote verstärkt drohe.

Die Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft für Senioren, Regina Görner, wirbt im Jahresbericht für einen Schulterschluss von Verbraucherschutz und Seniorenpolitik. Daher müsse etwa die Bedienung von Smartphones, Tablets und Co. inklusiv gestaltet sein. Mehrere Millionen ältere Menschen fühlten sich mit digitaler Technik unsicher oder seien ganz „offline“ – dies bedeute Nachteile für sie. kna