

# Beitragspflichtige Einnahmen - Freiwillige KV

---

## Normen

§ 240 SGB V

## Kurzinfo

Die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder wird einheitlich für alle Krankenkassen durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) geregelt. Damit ist sichergestellt, dass freiwillig Versicherte bei gleicher Sachlage nach einheitlichen Maßstäben beurteilt werden. Die Beitragsbelastung soll die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwillig versicherten Mitglieds berücksichtigen. Eine Übersicht über die Einnahmen gibt der " Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach § 240 SGB V ", der von den Spitzenverbänden der Krankenkassen erstellt wurde.

Für besondere Personengruppen wie selbstständig Tätige, Ehegatten, Sozialhilfeempfänger, Studenten, die aus der Krankenversicherung der Studenten ausgeschieden sind, Schüler einer Fachschule oder Berufsfachschule (Meisterschule) oder freiwillig versicherte Rentner sind spezielle Regelungen zu beachten.

Einzelheiten sind den "Einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge ( Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler ), die vom GKV-Spitzenverband beschlossen wurden, zu entnehmen. Freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind in der Pflegeversicherung pflichtversichert ( § 20 Abs. 3 SGB XI ). Die beitragspflichtigen Einnahmen für diesen Personenkreis bestimmen sich nach den gleichen Grundsätzen wie in der Krankenversicherung ( § 57 Abs. 4 SGB XI ).

## Information

## Inhaltsübersicht

1. Arten der Einnahmen
2. Addition der Einkünfte
3. Nachweis der beitragspflichtigen Einnahmen
4. Beitragspflichtige Einnahmen besonderer Personengruppen
  - 4.1 Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige
  - 4.2 Ehegatten
  - 4.3 Sozialhilfeempfänger
  - 4.4 Studenten, die aus der Krankenversicherung der Studenten ausgeschieden sind
  - 4.5 Schüler einer Fachschule oder Berufsfachschule (Meisterschüler)
  - 4.6 Studenten an ausländischen Hochschulen
  - 4.7 Anwartschaftsversicherung für freiwillige Mitglieder
  - 4.8 Beitragsbemessung für freiwillig versicherte Rentner

### 1. Arten der Einnahmen

Die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder wird einheitlich für alle Krankenkassen durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) geregelt ( § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V ). Für die Beitragsbemessung sind die Rahmenbedingungen, die in § 240 SGB V beschrieben sind, zu beachten. So ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung **die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit** des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt.

Einzelheiten sind den "Einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)", die vom GKV-Spitzenverband beschlossen wurden, zu entnehmen. Die Rechtmäßigkeit der Beitragsverfahrensgrundsätze wurde vom Bundessozialgericht bestätigt ( BSG, 19.12.2012 - B 12 Kr 20/11 R ).

Zu den beitragspflichtigen Einnahmen gehören alle Einnahmen und Geldmittel, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen könnte. Sie sind ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung der Beitragsbemessung zugrunde zu legen. Abstufungen nach dem Familienstand oder der Zahl der versicherten Familienangehörigen sind unzulässig. Um eine einheitliche Beitragseinstufung bei den einzelnen Krankenkassen zu gewährleisten, haben die Spitzenverbände der Krankenkassen einen Katalog über die in der Praxis häufig vorkommenden Einnahmen und deren beitragsrechtliche Behandlung erstellt (vgl. Besprechungsergebnis der Spitzenverbände vom 24.10.2008 unter TOP 6 ; " Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach § 240 SGB V ").

Für freiwillige Mitglieder gilt der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße als Mindestbemessungsgrundlage ( § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V ). 2019 entspricht das 34,61 EUR kalendertäglich bzw. 1.038,33 EUR monatlich.

Bei freiwillig versicherten Arbeitnehmern, die wegen Überschreitens der JAE-Grenze nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfrei sind, fällt während des Bezuges von Krankengeld kein Mindestbeitrag nach § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V an ( § 8 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler ).

Die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V gilt auch für freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer, die während des Bezuges von Elterngeld keine weiteren Einkünfte haben ( BSG, 26.05.2004 - B 12 P 6/03 R und - B 2 KR 27/02 R ).

Grundsätzlich sind also alle Einnahmen zum Lebensunterhalt zugrunde zu legen. Zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt gehören insbesondere das Arbeitsentgelt ( § 14 SGB IV ) sowie das Arbeitseinkommen ( § 15 SGB IV ) und sonstige Einkunftsarten i.S.d. Einkommensteuerrechts (= Gesamteinkommen § 16 SGB IV ).

Nicht zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwillig Krankenversicherter gehört das Arbeitsentgelt aus einer geringfügig entlohnten Beschäftigung, sofern der Arbeitgeber den Pauschalbeitrag zur Krankenversicherung zahlt ( BSG, 16.12.2003 - B 12 KR 20/01 R und - B 12 KR 25/03 R ).

Das BSG hat entschieden, dass freiwillig Krankenversicherte, die in der Pflegeversicherung versicherungspflichtig sind, Pflegeversicherungsbeiträge aus der geringfügig entlohnten Beschäftigung zu entrichten haben. Das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung sei Einnahme zum Lebensunterhalt und somit beitragspflichtig. Sofern in der Krankenversicherung die Beitragspflicht verneint worden sei, beruhe dies darauf, dass bereits Pauschalbeiträge vom Arbeitgeber gezahlt wurden. Dies wäre aber bei der Pflegeversicherung nicht der Fall ( BSG, 29.11.2006 - B 12 P 2/06 R ).

Das nachfolgende Schaubild gibt einen **Überblick** über das Gesamteinkommen:

Es gibt bei der **Beitragseinstufung** unterschiedliche zu berücksichtigende Einkunftsarten:

- Einkünfte - Gewerbebetrieb/Land- und Forstwirtschaft ,
- Einkünfte aus Kapitalvermögen ,
- Einkünfte aus nicht selbstständiger Arbeit ,
- Einkünfte aus selbstständiger Arbeit ,
- Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung ,
- sonstige Einkünfte .

## 2. Addition der Einkünfte

Zur Ermittlung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sind die Einkünfte der jeweiligen Einkunftsart zusammenzurechnen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nur die positiven Einnahmen (Einkünfte) addiert werden.

Ein Verlustausgleich innerhalb derselben Einkunftsart (**horizontaler Verlustausgleich**) ist zulässig.

Ein **vertikaler Verlustausgleich** zwischen Einkünften unterschiedlicher Art ist nicht zulässig (vgl. BSG, 23.02.1995 - 12 RK 66/93 , BVerfG, 24.11.1995 - 1 BvR 663/95 und BSG, 09.08.2006 - B 12 KR 8/06 ).

### **Beispiel:**

#### Sachverhalt:

Herr Jürgen Mager ist selbstständig tätig und bei der Service-Krankenkasse freiwillig versichert. Er hat folgende monatlichen Einkünfte:

Vollrente wegen Alters (Zahlbetrag)	1.000,00 EUR
Arbeitseinkommen (Negativeinkünfte)	- 2.000,00 EUR
Mieteinnahmen aus dem Objekt A	1.750,00 EUR
Mieteinnahmen aus dem Objekt B (Negativeinkünfte)	- 600,00 EUR

#### Beurteilung:

Bei der Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen sind Saldierungen nur innerhalb einer Einkunftsart vorzunehmen. Als beitragspflichtige Einnahmen sind somit 2.150,00 EUR (1.000,00 EUR + (1.750,00 EUR ./ 600,00 EUR)) zugrunde zu legen. Die Negativeinnahmen aus der selbstständigen Tätigkeit werden nicht berücksichtigt.

### **3. Nachweis der beitragspflichtigen Einnahmen**

Das Mitglied hat zur Feststellung der Beitragspflicht einen aktuellen Nachweis über die beitragspflichtigen Einnahmen, die nicht durch Dritte gemeldet werden, vorzulegen. Die Krankenkassen überprüfen grundsätzlich jährlich die Einkommensverhältnisse. Die Überprüfung kann individuell je Mitglied oder stichtagsbezogen für alle oder bestimmte Personengruppen erfolgen.

Die Krankenkasse entscheidet grundsätzlich nach pflichtgemäßem Ermessen, welche Beweismittel (Nachweise) sie für erforderlich hält. Der Nachweis ist **immer** zu führen

1. für Arbeitseinkommen und Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung über den aktuellen Einkommensteuerbescheid, sofern eine Veranlagung zur Einkommensteuer bereits erfolgt ist,
2. für Arbeitsentgelt, Dienstbezüge und vergleichbare Einnahmen über eine Entgeltbescheinigung,
3. für Abfindungen, Entschädigungen oder ähnliche Leistungen, die wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, über entsprechende Verträge, Vereinbarungen, Sozialpläne oder entsprechende Unterlagen,
4. für Renten und Versorgungsbezüge über einen aktuellen Bescheid oder eine Anpassungsmitteilung der die Rentenleistung zahlenden Stelle oder Kontoauszüge, die die Höhe der laufenden Rentenleistung belegen.

Werden auf Verlangen der Krankenkasse die Nachweise über die beitragspflichtigen Einnahmen nicht vorgelegt, erfolgt die Berechnung der Beiträge aus der Beitragsbemessungsgrenze (kalendertäglich 151,25 EUR/ 4.537,50 EUR mtl.). Reicht das Mitglied innerhalb einer Frist von zwölf Monaten geringere Einnahmen nach, sind die Beiträge für die nachgewiesenen Zeiträume neu festzusetzen. Für Zeiträume, für die der Krankenkasse hinreichende Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds die jeweils anzuwendende Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht überschreiten sind die Beiträge neu festzusetzen.

### **4. Beitragspflichtige Einnahmen besonderer Personengruppen**

#### **4.1 Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige**

Der GKV-Spitzenverband hat grundsätzliche Hinweise zum Begriff der hauptberuflichen selbstständigen Tätigkeit aufgestellt (siehe Grundsätzliche Hinweise zum Begriff der hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ).

Danach wird eine **selbstständige** Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt, wenn sie für die betreffende Person den Mittelpunkt der Erwerbstätigkeit darstellt. Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) am 23.07.2015 wird bei Personen, die im Zusammenhang mit ihrer selbstständigen Erwerbstätigkeit regelmäßig mindestens einen Arbeitnehmer mehr als geringfügig beschäftigen vermutet, dass sie hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind ( § 5 Abs. 5 SGB V ). Das gilt auch, wenn mehrere geringfügig entlohnte Arbeitnehmer beschäftigt werden, deren Entgelt insgesamt die Grenze von 450,00 EUR überschreitet. Hierdurch soll der Verwaltungsaufwand der Krankenkassen reduziert werden. Personen, die einen Gründungszuschuss nach § 93 SGB III erhalten, gelten als hauptberuflich selbstständig tätig.

Eine hauptberuflich selbstständige Tätigkeit wird unterstellt, wenn der Zeitaufwand des Selbstständigen mehr als 30 Stunden wöchentlich in Anspruch nimmt. Dies gilt dann, wenn das Einkommen aus der Tätigkeit die Hauptquelle zur Bestreitung des Lebensunterhalts darstellt. Hiervon ist auszugehen, wenn das Arbeitseinkommen 25 % der monatlichen Bezugsgröße (2019 778,75 EUR) übersteigt.

Wird die selbstständige Tätigkeit zwischen 20 und 30 Stunden wöchentlich ausgeübt, so greift die widerlegbare Vermutung, dass eine hauptberufliche selbstständige Tätigkeit ausgeübt wird. Die Vermutung kann nicht widerlegt werden, wenn das Arbeitseinkommen 50 % der monatlichen Bezugsgröße (2019 1.557,50 EUR) übersteigt.

Eine selbstständige Tätigkeit, die nicht mehr als 20 Stunden wöchentlich ausgeübt wird, gilt nicht als hauptberuflich, sofern das Arbeitseinkommen 75 % der monatlichen Bezugsgröße (2019 2.336,25 EUR) nicht übersteigt.

Bei selbstständig Tätigen, die zusätzlich eine abhängige Beschäftigung ausüben, ist die hauptberufliche Tätigkeit nach folgenden Kriterien zu prüfen:

- Wird die abhängige Beschäftigung vollschichtig ausgeübt, besteht die widerlegbare Vermutung, dass - unabhängig von der Höhe des Arbeitsentgelts - daneben für eine hauptberufliche selbstständige Tätigkeit kein Raum mehr bleibt.
- Wird die abhängige Beschäftigung mehr als 20 Stunden wöchentlich ausgeübt und übersteigt das Arbeitsentgelt die Hälfte der monatlichen Bezugsgröße (2019 1.557,50 EUR), besteht die widerlegbare Vermutung, dass daneben für eine hauptberufliche selbstständige Tätigkeit kein Raum mehr bleibt.
- Wird die abhängige Beschäftigung an nicht mehr als 20 Stunden wöchentlich ausgeübt und beträgt das Arbeitsentgelt nicht mehr als die Hälfte der monatlichen Bezugsgröße (2019 1.557,50 EUR), besteht die widerlegbare Vermutung, dass die selbstständige Tätigkeit hauptberuflich ausgeübt wird.

Die Beitragsbemessung für hauptberuflich Selbstständige erfolgt nach § 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V . Die Beiträge werden aus der Beitragsbemessungsgrenze berechnet (2019 151,25 EUR kalendertäglich bzw. 4.537,50 EUR mtl.). Werden niedrigere Einnahmen nachgewiesen, so ist die mindestbeitragspflichtige Einnahme der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße (2019: 34,61 EUR kalendertäglich bzw. 1.038,33 EUR mtl.).

Für hauptberuflich Selbstständige, die den Gründungszuschusses nach § 93 SGB III oder eine Leistung nach § 16 SGB II (Leistungen der Eingliederung) beziehen, gilt der zur sozialen Sicherung vorgesehene Teil des Gründungszuschusses i.H.v. monatlich 300,00 EUR nicht als beitragspflichtige Einnahme.

Für die Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit sowie für die Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung gilt eine vorläufige Festsetzung der Beiträge als Regelverfahren eingeführt worden. Nach Vorlage des Einkommensteuerbescheides werden die Beiträge rückwirkend für das Kalenderjahr, für das der Einkommensteuerbescheid erlassen wurde, endgültig festgesetzt. Damit werden die Beiträge für das jeweilige Kalenderjahr endgültig auf der Grundlage der tatsächlich in diesem Jahr erzielten beitragspflichtigen Einnahmen berechnet, sodass es im Ergebnis zu Erstattungen oder Nacherhebungen von Beiträgen kommen kann. Zugleich werden die vorläufigen Beiträge für die Zukunft auf Grundlage des nun vorliegenden Einkommensteuerbescheides festgesetzt.

Für die endgültige Beitragsfestsetzung ist eine dreijährige Frist nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres vorgesehen. In der Zwischenzeit ist das Mitglied unverändert verpflichtet, die Krankenkasse über die Veränderungen seiner beitragspflichtigen Einnahmen zu informieren; bei Verstoß gegen diese Mitwirkungspflichten werden die Beiträge auf der Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze (zunächst vorläufig) festgesetzt. Werden die Mitwirkungspflichten nachgeholt, sind die Beiträge auf Grundlage des dann vorliegenden maßgeblichen Einkommensteuerbescheides zu korrigieren. Nach Ablauf der vorgenannten Frist kann das Mitglied eine rückwirkende Reduzierung der Beitragsfestsetzung nicht mehr erreichen. Mitglieder, deren erklärte bzw. zuletzt nachgewiesene beitragspflichtige Einnahmen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze vorliegen, werden in das Verfahren der einstweiligen Beitragsfestsetzung nicht einbezogen. Stattdessen können sie bei Nachweis niedrigerer Einnahmen eine Erstattung der zu viel gezahlten Beiträge beantragen.

## 4.2 Ehegatten

Ist ein aus der Familienversicherung ausgeschiedener Ehegatte oder Lebenspartner nach dem LPartG freiwillig krankenversichert, sind die Einnahmen des anderen Ehegatten/Lebenspartners bei der Einstufung nur dann zu berücksichtigen, wenn dieser nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. § 2 Abs. 4 der Beitragsverfahrensgrundsätze sieht folgende Regelung vor:

Bei Mitgliedern, deren Ehegatte oder Lebenspartner nach dem LPartG nicht einer Krankenkasse ( § 4 Abs. 2 SGB V ) angehört, setzen sich die beitragspflichtigen Einnahmen aus den eigenen Einnahmen und den Einnahmen des Ehegatten oder Lebenspartners zusammen. Von den Einnahmen des Ehegatten oder Lebenspartners ist für jedes gemeinsame unterhaltsberechtignte Kind,

1. für das eine Familienversicherung nur wegen der Regelung des § 10 Abs. 3 SGB V nicht besteht, ein Betrag von einem Drittel,
2. für das eine Familienversicherung besteht, monatlich ein Betrag von einem Fünftel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV abzusetzen.

Für die Beitragsbemessung werden nacheinander die eigenen Einnahmen des Mitglieds und die Einnahmen des Ehegatten oder Lebenspartners bis zur Hälfte der sich aus der nach Satz 1 und 2 ergebenden Summe der Einnahmen, höchstens bis zu einem Betrag in Höhe der halben Beitragsbemessungsgrenze, berücksichtigt. Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht,

- ◆ wenn die Einnahmen des Mitgliedes die halbe Beitragsbemessungsgrenze oder die Einnahmen des Ehegatten oder Lebenspartners übersteigen,
- ◆ wenn die Ehegatten oder Lebenspartner dauernd getrennt leben ( § 1361 BGB ),
- ◆ bei Rentenantragstellern für die Beitragsbemessung in der Zeit der Rentenantragstellung bis zum Beginn der Rente,
- ◆ bei Personen, bei denen die Rentenzahlung eingestellt wird, bis zum Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung über Wegfall oder Entzug der Rente unanfechtbar geworden ist,
- ◆ bei Schwangeren, deren Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V erhalten bleibt.

### **Beispiel 1 (2019):**

#### Sachverhalt:

Franziska Fischer ist freiwillig krankenversichert. Sie hat selbst Mieteinnahmen i.H.v. 300,00 EUR im Monat. Ihr Ehegatte ist privat versichert. Sein Arbeitseinkommen beträgt 3.500,00 EUR monatlich. Herr und Frau Fischer haben zwei gemeinsame leibliche Kinder, die gegenüber beiden Elternteilen unterhaltsberechtignt sind. Die Kinder haben keine eigenen Einkünfte und sind ebenfalls privat versichert, da die Familienversicherung über die Versicherung der Frau Fischer gesetzlich ausgeschlossen ist.

#### Beurteilung:

Berechnung der beitragspflichtigen Einnahmen von Frau Fischer:

Bemessungsgrundlage für freiwillige Beiträge

1.011,67 EUR

*Rechenweg:*

Monatliche Einnahmen des Herrn Fischer	3.500,00 EUR
abzgl. zweimal 1/3 der monatlichen Bezugsgröße (3.115,00 EUR ÷ 3 = 1.038,33 EUR × 2)	<u>2.076,66 EUR</u>
<b>Gekürzte Bruttoeinnahmen</b> des Herrn Fischer	1.423,34 EUR
davon die Hälfte	<b>711,67 EUR</b>

Monatliche Einnahmen der Frau Fischer	300,00 EUR
Berücksichtigungsfähiges Familien-Gesamteinkommen	1.011,67 EUR

Ergebnis:

Das berücksichtigungsfähige Familien-Gesamteinkommen (1.011,67 EUR) überschreitet nicht die halbe monatliche Beitragsbemessungsgrenze für 2019 von 2.268,75 EUR. Als beitragspflichtige Einnahmen der Frau Fischer sind daher 1.011,67 EUR zugrunde zu legen.

**Beispiel 2:**

Sachverhalt:

Janine Jäger ist freiwillig krankenversichert. Sie hat selbst Mieteinnahmen i.H.v. 1.000,00 EUR im Monat. Ihr Ehegatte ist privat versichert. Sein Arbeitseinkommen beträgt 5.000,00 EUR monatlich. Herr und Frau Jäger haben zwei gemeinsame leibliche Kinder, die gegenüber beiden Elternteilen unterhaltsberechtig sind. Die Kinder haben keine eigenen Einkünfte und sind über Frau Jäger familienversichert.

Beurteilung:

Berechnung der beitragspflichtigen Einnahmen von Frau Jäger:

Bemessungsgrundlage für freiwillige Beiträge	2.268,75 EUR
--	--------------

*Rechenweg:*

Monatliche Einnahmen des Herrn Jäger	5.000,00 EUR
Abzüglich zweimal 1/5 der monatlichen Bezugsgröße (3.115,00 EUR ./ 5 = 623,00 EUR × 2)	<u>1.246,00 EUR</u>
<b>Gekürzte Bruttoeinnahmen</b> des Herrn Jäger	3.754,00 EUR
davon die Hälfte	<b>1.877,00</b>

Monatliche Einnahmen der Frau Jäger	1.000,00 EUR
Berücksichtigungsfähiges Familien-Gesamteinkommen	2.877,00 EUR

Ergebnis:

Das berücksichtigungsfähige Familien-Gesamteinkommen (2.877,00 EUR) überschreitet die halbe monatliche Beitragsbemessungsgrenze für 2019 von 2.268,75 EUR. Als beitragspflichtige Einnahmen der Frau Jäger sind daher 2.268,75 EUR zugrunde zu legen.

**4.3 Sozialhilfeempfänger**

§ 7 Abs. 10 der Beitragsverfahrensgrundsätze - Selbstzahler sieht folgende Regelung vor:

"Für die Beitragsbemessung von Empfängern von Leistungen nach dem SGB XII , die in Einrichtungen ( § 13 Abs. 2 SGB XII ) stationär untergebracht sind, gilt als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag 1/30 des 3,6-fachen des Regelsatzes gem. der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII ; § 29 Abs. 2 bis 5 SGB XII ist nicht anzuwenden. Bei Fortschreibung der Regelbedarfe sind die durch die Verordnung des BMAS nach § 40 SGB XII für den jeweiligen Zeitraum ergänzten Beträge anzusetzen.

In 2019 gilt in der Regelbedarfsstufe 1 ein Betrag 424,00 EUR monatlich. Die beitragspflichtige Einnahme beträgt dann 1.519,20 EUR (422,00 x 3,6) monatlich bzw. 50,64 EUR kalendertäglich."

Für die Beitragsbemessung der Sozialhilfeempfänger außerhalb von Einrichtungen sind keine Sonderregelungen vorgesehen, sodass die allgemeinen Grundsätze gelten.

Mit seinen Urteilen vom 19.12.2000 hat das Bundessozialgericht (u.a. BSG, 19.12.2000 - B 12 KR 20/00 R ) zur Beitragseinstufung von freiwillig versicherten Sozialhilfeempfängern Stellung genommen. Die wesentlichen Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. In dem Ausgangsfall wurde der Beitragsbemessung für freiwillig versicherte Sozialhilfeempfänger nach der Satzungsbestimmung der Krankenkasse für den Kalendermonat der 4-fache Betrag des monatlichen Sozialhilferegelsatzes zugrunde gelegt. Eine entsprechende Vereinbarung mit dem Sozialhilfeträger bestand nicht. Nach Ansicht des BSG können gem. § 240 SGB V nur die Einnahmen des Mitglieds, nicht aber das Familieneinkommen bei der Beitragsbemessung berücksichtigt werden. Eine pauschalierende personenübergreifende Beitragsbemessung ist daher unzulässig. Nach der genannten Vorschrift ist nur die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds maßgebend. Fremde Einnahmen dürfen nicht in die Beitragspflicht einbezogen werden. Sie können dem Mitglied nur zugeordnet werden, wenn sie dessen wirtschaftliche Leistungsfähigkeit mitbestimmen. Darüber hinaus sind nur Einnahmen beitragspflichtig, die tatsächlich anfallen. Eine Regelung, nach der freiwillig versicherten Sozialhilfeempfängern Einnahmen nach einer statistisch ermittelten durchschnittlichen Haushaltsgröße unterstellt werden, unabhängig davon, ob sie überhaupt oder in der angenommenen Höhe anfallen, ist demnach unzulässig.
2. Definition der beitragspflichtigen Einnahmen:

Das BSG betont auch hier, dass für die Beitragsbemessung ausschließlich auf die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds abzustellen ist. Die Beitragserhebung nach dem Familieneinkommen ist unzulässig. Zudem hat das BSG entschieden, dass nunmehr alle Mehrbedarfzuschläge bei der Beitragsbemessung berücksichtigt werden können. Dasselbe gilt auch für den Mehrbedarfzuschlag bei besonderem Bedarf im Einzelfall und für die auf das Mitglied entfallenden anteiligen Unterkunftskosten einschließlich Neben- und Heizkosten. Daneben zählen zu den beitragspflichtigen Einnahmen auch alle einmaligen Leistungen zum Lebensunterhalt. Diese einmaligen Leistungen können mit einem Zwölftel des voraussichtlich zu erwartenden Jahresbetrages den monatlichen Einnahmen zugerechnet werden, wenn eine entsprechende Satzungsregelung dies vorsieht. Das BSG hat weiter entschieden, dass auch das Wohngeld in die Beitragspflicht einbezogen werden kann, wenn spezielle Satzungsbestimmungen dies regeln (vgl. BSG, 19.12.2000 - B 12 KR 1/00 R und - B 12 KR 36/00 R ).

#### **4.4 Studenten, die aus der Krankenversicherung der Studenten ausgeschieden sind**

Für Personen, deren Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Studenten einen Monat nach Ablauf des Semesters, für das sie sich zuletzt eingeschrieben oder zurückgemeldet haben, endet und die sich freiwillig weiterversichert haben, gilt bis zu der das Studium abschließenden Prüfung, längstens jedoch für die Dauer von sechs Monaten, der studentische Beitragssatz (vgl. § 245 Abs. 2 SGB V ).

##### ***Beispiel:***

###### Sachverhalt:

Linda Michalke hat sich seit dem 01.04.2019 freiwillig bei der Service-Krankenkasse versichert, weil die Krankenversicherung der Studenten zum 31.03.2019 endet. Ihre Examensarbeit (die das Studium abschließende Prüfung) beendet sie am 22.08.2019. Frau Michalke bezieht keinerlei Einkünfte.

###### Beurteilung:

In der Zeit vom 01.04.2019 bis zum 22.08.2019 ist der Beitragssatz der Krankenversicherung der Studenten anzuwenden, da dieser Zeitraum nicht mehr als sechs Monate beträgt.

#### **4.5 Schüler einer Fachschule oder Berufsfachschule (Meisterschüler)**

Für "Meisterschüler" ist als beitragspflichtige Einnahme der Bedarfsbetrag nach § 13 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 BAföG sowie als Beitragssatz der für versicherungspflichtige Studenten geltende Beitragssatz anzunehmen. Insofern erfolgt hinsichtlich der beitragsrechtlichen Beurteilung eine Gleichbehandlung mit der

Personengruppe der Studenten.

#### **4.6 Studenten an ausländischen Hochschulen**

Studenten, die an ausländischen staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen eingeschrieben sind, sind beitragsrechtlich den versicherungspflichtigen Studenten deutscher Hochschulen gleichgestellt ( § 240 Abs. 4 Satz 7 SGB V ). Somit gilt für diesen Personenkreis der Beitrag in der Krankenversicherung der Studenten.

#### **4.7 Anwartschaftsversicherung für freiwillige Mitglieder**

Die Anwartschaftsversicherung betrifft alle freiwilligen Mitglieder, deren Leistungsansprüche wegen eines Auslandsaufenthaltes ruhen ( § 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ). Infrage kommt die Anwartschaftsversicherung auch für freiwillige Mitglieder, deren Leistungsansprüche ruhen, weil sie nach dienstrechtlichen Vorschriften Anspruch auf freie Heilfürsorge haben oder als Entwicklungshelfer tätig sind ( § 16 Abs. 1 Nr. 3 SGB V ). Ebenfalls kann eine Anwartschaftsversicherung abgeschlossen werden, wenn Leistungsansprüche aus anderen in § 16 Abs. 1 SGB V genannten Gründen länger als drei Monate ruhen. Die Absenkung der Bemessungsgrundlage ist in der Anwartschaftsversicherung möglich, wenn für das Mitglied und die familienversicherten Angehörigen der Leistungsanspruch ruht ( § 240 Abs. 4a SGB V ).

Die beitragspflichtige Einnahme für die genannten Personenkreise ist auf 10 % der monatlichen Bezugsgröße festgelegt, § 240 Abs. 4a SGB V . Das sind im Jahr 2019 311,50 EUR.

#### **4.8 Beitragsbemessung für freiwillig versicherte Rentner**

Bei der Berechnung der Krankenversicherungsbeiträge wird das vom Gesetzgeber festgelegte monatliche Mindesteinkommen, das im Jahr 2019 bundeseinheitlich 1.038,33 EUR beträgt, herangezogen. Auch für den Fall, dass die tatsächlichen Einkünfte niedriger sind. Durch die Fiktion eines beitragspflichtigen Mindesteinkommens soll ein vertretbarer Ausgleich von Leistungen und Gegenleistung bei freiwilligen Mitgliedern erreicht und verhindert werden, dass diese sich zu unangemessen niedrigen Beiträgen versichern können. Bei freiwillig versicherten Rentnern werden der Beitragsbemessung nacheinander der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, das Arbeitseinkommen und die sonstigen Einnahmen i.S.d. § 240 SGB V bis zur Beitragsbemessungsgrenze herangezogen ( § 238a SGB V ).

Die Bemessung der Beiträge in der freiwilligen Krankenversicherung nach einem unterhalb der Grenze des § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V liegenden Einkommen ist grundsätzlich unzulässig.

Für freiwillig versicherte Bezieher einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die die Vorversicherungszeit für die Krankenversicherung der Rentner (9/10 Belegung) erfüllt haben, ist in 2019 die mindestbeitragspflichtige Einnahme von 1.038,33 EUR nicht maßgeblich ( § 240 Abs. 4 Satz 8 SGB V ).

Die Regelung des § 240 Abs. 4 Satz 7 SGB V findet dann Anwendung, wenn der Rentner trotz Erfüllung der KVdR-Voraussetzungen nicht pflichtversichert ist. Dies ist regelmäßig in den Fällen des § 6 Abs. 3 SGB V der Fall; danach tritt Versicherungspflicht nicht ein, wenn bereits aus anderen Gründen Versicherungsfreiheit besteht (z.B. bei pensionierten Beamten mit gleichzeitigem Bezug einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung). Darüber hinaus findet die Regelung bei den Rentnern Anwendung, die von ihrem eingeräumten Optionsrecht Gebrauch gemacht haben und über den 31.03.2002 hinaus freiwillig versichert geblieben sind (vgl. Änderungen durch das 10. SGB V-Änderungsgesetz ).