

**Ergebnisniederschrift**  
**über die**  
**Sitzung der Fachkonferenz Beiträge**  
**am 10. November 2021**  
**(Videokonferenz)**





Spitzenverband



**Ergebnisniederschrift  
Fachkonferenz Beiträge  
10. November 2021**

**Inhaltsübersicht**

---

	<u>Seite</u>
Top 1 Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnentenmodell	5
Top 2 Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht; hier: Auswirkungen von Leistungsbeschränkungen in Versicherungsverträgen oder -bedingungen für ausländische Studenten mit vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland	9
Top 3 Beitragsrechtliche Bewertung von Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung	13

**Ergebnisniederschrift  
Fachkonferenz Beiträge  
10. November 2021**



## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

### Top 1

#### Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnentenmodell

---

##### Sachverhalt:

Vor dem Hintergrund des in jüngster Zeit verstärkt geäußerten Wunschs nach einer Entlastung der Betriebe im Zusammenhang mit der Beibringung der von den Krankenkassen als Einzugsstellen auszustellenden Unbedenklichkeitsbescheinigungen sind in der Fachkonferenz Beiträge am 23. März 2021 (vgl. Top 1 der Niederschrift) die Inhalte einer Unbedenklichkeitsbescheinigung sowie die Antrags- und Ausstellungsmodalitäten vereinheitlicht und den Krankenkassen ein entsprechendes Bescheinigungsmuster zur Verfügung gestellt worden. Es ist spätestens vom 1. Januar 2022 an zu verwenden. Perspektivisch soll das derzeit zumeist noch papiergebundene Verfahren in ein elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren überführt werden, das sinnvollerweise in die systemuntersuchte Entgeltabrechnungsumgebung integriert werden sollte. Dazu hat der Gesetzgeber zunächst einen Regelungsrahmen zu schaffen.

Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) hat jetzt auf Hinweise aus ihrer Mitgliedschaft weitere Vereinfachungen des Verfahrens angeregt. Es wird vorgeschlagen, dass die Krankenkassen im Rahmen eines Abonnentenmodells neue (Folge-)Unbedenklichkeitsbescheinigungen automatisch nach Ablauf der Vorgängerbescheinigung ausstellen und zusenden. Dies dürfte sich mit geringem Aufwand durch Automatisierung der Verfahrensabläufe realisieren lassen. Das Abonnentenmodell wäre eine Übergangslösung bis zur Überführung des Verfahrens in ein elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren.

Das Abonnentenmodell, in dem auch bevollmächtigte Dritte (z. B. die Zertifizierungsstelle Bau, die seit dem letzten Jahr auch die Präqualifikation für den Bereich Kurier-, Express- und Paketdienste durchführt) die Unbedenklichkeitsbescheinigung anfordern können, wird von

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG Bau) und auch den Sozialkassen in der Bauwirtschaft (SOKA-BAU) bereits angeboten.

Es ist darüber zu beraten, ob als Übergangslösung bis zur Überführung des Verfahrens in ein elektronisches Antrags- und Bescheinigungsverfahren einheitlich auch von den Krankenkassen als Einzugsstellen eine Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnentenmodell angeboten werden kann.

### **Ergebnis:**

Die Fachkonferenzteilnehmer stehen dem Wunsch nach einer weiteren Entlastung der Betriebe im Zusammenhang mit der Beantragung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung grundsätzlich aufgeschlossen gegenüber.

Das Ausstellen einer Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnentenmodell erscheint unter folgenden Rahmenbedingungen umsetzbar:

- Das Abonnement kann vom Arbeitgeber oder mit Vollmacht des Arbeitgebers von einem Dritten zu jeder Zeit beantragt werden. Die Form der Antragstellung gibt die Krankenkasse vor.
- Die Laufzeit des Abonnements ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich nicht begrenzt. Der Arbeitgeber bzw. der Bevollmächtigte kann das Abonnement jederzeit widerrufen.
- Für das Ausstellen einer qualifizierten Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnement gelten keine besonderen Voraussetzungen, aber auch keine Abweichungen gegenüber der Ausstellung im Antragsverfahren (beispielsweise die Häufigkeit der Ausstellung betreffend). Werden die Beitragsnachweis- und -zahlungspflichten während der Laufzeit des Abonnements nicht oder nicht

**Ergebnisniederschrift  
Fachkonferenz Beiträge  
10. November 2021**

vollständig erfüllt, endet das Abonnement. Der Arbeitgeber ist hierüber zu informieren.

Die Krankenkassen als Einzugsstellen werden den Service der Ausstellung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnentenmodell unter den vorstehend skizzierten Rahmenbedingungen spätestens ab dem 1. Juli 2022 anbieten. Das Abonnentenmodell soll auch in dem angestrebten künftigen elektronischen Antrags- und Bescheinigungsverfahren Berücksichtigung finden.



**Ergebnisniederschrift  
Fachkonferenz Beiträge  
10. November 2021**





## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

### Top 2

**Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht;  
hier: Auswirkungen von Leistungsbeschränkungen in Versicherungsverträgen oder –  
bedingungen für ausländische Studenten mit vorübergehendem Aufenthalt in  
Deutschland**

---

#### **Sachverhalt:**

Eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung wird nur wirksam, wenn das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird (§ 8 Absatz 2 Satz 4 SGB V). Das als Voraussetzung für die Befreiung verwendete Merkmal des anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall entspricht dem in § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V – allerdings negativ – verwendeten Tatbestandsmerkmal „keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall“. Insofern kann im Rahmen der Auslegung auf die hierzu bereits vorliegende Rechtsprechung und auf verwaltungsinterne Grundsätze zurückgegriffen werden.

Der Begriff der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall ist in den Grundsätzlichen Hinweisen zur Auffang-Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V in der jeweils geltenden Fassung näher definiert. Darin heißt es unter Hinweis auf das Urteil des BSG vom 20. März 2013 (B 12 KR 14/11 R, USK 2013-7) sinngemäß, dass ein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall nicht zwingend das Bestehen einer Versicherung bei einem in Deutschland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen voraussetzt, sondern auch aufgrund einer ausländischen Krankenversicherung erfüllt werden kann. Dabei ist nicht erforderlich, dass die ausländische Krankenversicherung im Leistungsumfang mit dem Versicherungsschutz in der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar ist, vielmehr reicht es aus, dass das Sicherungsniveau den qualitativen Anforderungen des § 193 Abs. 3 Satz 1 VVG genügt. Nach dieser Norm muss eine der Versicherungspflicht genügende Krankheitskostenversicherung mindestens eine

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung umfassen. Dabei dürfen die für tariflich vorgesehene Leistungen vereinbarten absoluten und prozentualen Selbstbehalte für ambulante und stationäre Heilbehandlung für jede zu versichernde Person im Kalenderjahr 5.000 Euro nicht überschreiten. Ferner darf der vereinbarte Geltungsbereich des Versicherungsschutzes keine räumlichen Einschränkungen innerhalb Deutschlands vorsehen. Eine Kostenerstattung für Zahnbehandlungen und Zahnersatz sowie Leistungen der Pflegeversicherung sind hingegen nicht erforderlich.

Die Krankenkassen werden im Zusammenhang mit der Befreiung von der Krankenversicherungspflicht durch die Einschreibung als Student, insbesondere von der Gruppe der internationalen Studierenden, häufig mit Versicherungsverträgen konfrontiert, die für den Aufenthalt in Deutschland aufgrund eines befristeten Aufenthaltstitels konzipiert sind und diverse Leistungsbeschränkungen bis hin zu Leistungsausschlüssen für die Versicherungsnehmer beinhalten. Damit ist regelmäßig die Frage verbunden, ob die zum Zwecke der Befreiung von der Versicherungspflicht vorgelegten Versicherungsverträge mit entsprechenden Leistungsbeschränkungen bzw. Leistungsausschlüssen den Anforderungen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall genügen.

Diese Frage lässt sich nicht verallgemeinernd beantworten. Dazu sind die unterschiedlichen Leistungsbegrenzungen bzw. -ausschlüsse jeweils für sich zu betrachten und zu bewerten. Dabei ist zunächst der von der Rechtsprechung geprägte Grundsatz zu beachten, dass die Voraussetzungen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall erfüllt sind, wenn der Versicherungsvertrag den Anforderungen des § 193 Absatz 3 Satz 1 VVG genügt. Das bedeutet, dass unter Einhaltung bestimmter Selbstbeteiligungsgrenzen ambulante und stationäre Heilbehandlung abdeckt sein müssen. Das Sicherungsniveau der GKV oder das im Basistarif der PKV (§ 152 VAG) nach Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der GKV vergleichbare Sicherungsniveau muss hingegen nicht erreicht werden.

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

Allein der Umstand, dass ausländische Studienbewerber und Studenten aus Nicht-EU-Staaten für Zwecke der Einreise nach und des Aufenthalts in Deutschland einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz ohne Inanspruchnahme öffentlicher Mittel benötigen (§ 5 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 2 Absatz 3 Satz 1 AufenthG) und dieser durch einen privaten Versicherungsvertrag nachgewiesen wird, der für den vorübergehenden Aufenthalt in Deutschland aufgrund eines befristeten Aufenthaltstitels konzipiert ist, reicht für die Befreiung von der Versicherungspflicht nicht aus. Der Begriff der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall im Sinne des SGB V einerseits und der Begriff des ausreichenden Krankenversicherungsschutzes nach dem AufenthG andererseits sind nicht gleichzusetzen. Dies ist das Ergebnis einer Bewertung durch das Bundesministerium für Gesundheit in Abstimmung mit den innerhalb der Bundesregierung fachlich beteiligten Ressorts. Insofern sind zwischen den beiden Begriffen inhaltliche Abweichungen hinsichtlich des Versicherungsschutzes bzw. Leistungsspektrums möglich. In Versicherungsverträgen enthaltene Leistungsausschlüsse können mithin dazu führen, dass eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall nicht vorliegt, obwohl der Versicherungsvertrag als ausreichender Krankenversicherungsschutz im Sinne aufenthaltsrechtlicher Bestimmungen akzeptiert wird.

Über das Vorliegen der Voraussetzungen der Befreiung von der Versicherungspflicht ist einzelfallbezogen zu entscheiden. Im Interesse einheitlicher Rechtsanwendung durch die Krankenkassen ist jedoch sicherzustellen, dass nach gleichen Maßstäben bewertet wird, ob bestimmte, in Versicherungsverträgen häufig enthaltene Leistungsbegrenzungen bzw. -ausschlüsse der Befreiung entgegenstehen.

### **Ergebnis:**

Die Fachkonferenzteilnehmer verständigen sich auf die in der Anlage vorgenommene Bewertung im Umgang mit Leistungsbeschränkungen/Leistungsausschlüssen/Wartezeiten bei der Prüfung des anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall als

**Ergebnisniederschrift  
Fachkonferenz Beiträge  
10. November 2021**

Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Studenten.

Die als befreiungsschädlich bewerteten Leistungsbeschränkungen lassen eine Befreiung von der Versicherungspflicht auch dann nicht zu, wenn der Versicherungsvertrag (einschließlich eines Gruppenversicherungsvertrages) als ausreichender Krankenversicherungsschutz im Sinne aufenthaltsrechtlicher Bestimmungen akzeptiert wird.

**Anlage**



**Qualitative Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung;  
hier: Auswirkungen von Leistungsbeschränkungen in Versicherungsverträgen oder -bedingungen für ausländische Studenten mit vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland**

In der nachfolgenden Übersicht werden die in Versicherungsverträgen oder -bedingungen für Auslandsaufenthalte häufig enthaltenen Leistungsbegrenzungen beschrieben und mit Blick auf die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung bewertet. Vorangestellt ist der Grundsatz, dass die Voraussetzungen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall erfüllt sind, wenn der Versicherungsvertrag den Anforderungen des § 193 Absatz 3 Satz 1 VVG genügt. Das bedeutet, dass unter Einhaltung bestimmter Selbstbeteiligungsgrenzen ambulante und stationäre Heilbehandlung abdeckt sein müssen. Das Sicherungsniveau der GKV oder das im Basistarif der PKV (§ 152 VAG) nach Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der GKV vergleichbare Sicherungsniveau muss hingegen nicht erreicht werden.

Leistungsbeschränkungen/Leistungsaus-schlüsse/Wartezeiten	Bewertung in Bezug auf die Anforderungen an die anderweitige Absicherung im Krankheitsfall
keine oder eingeschränkte Absicherung von Zahnbehandlungen oder Zahnersatz	unschädlich (vgl. Ausführungen im Urteil des BSG vom 20.03.2013 (B 12 KR 14/11 R, USK 2013-7))
keine oder eingeschränkte Absicherung von Pflegeleistungen	unschädlich (vgl. Ausführungen im Urteil des BSG vom 20.03.2013 (B 12 KR 14/11 R, USK 2013-7))
keine oder eingeschränkte Absicherung von Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	unschädlich (Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft gehören nicht zu den Leistungen bei Krankheit)
keine oder eingeschränkte Vorsorgeleistungen oder Leistungen zur Verhütung von Krankheiten	unschädlich (Leistungen zur Früherkennung und Verhütung gehören nicht zu den Leistungen bei Krankheit)
Selbstbehalt von bis zu 50 Euro pro Versicherungsfall bei ambulanter Heilbehandlung	unschädlich (bei Annahme, dass für den Regelfall der kalenderjährliche Höchstbetrags-Selbstbehalt von 5.000 Euro nicht überschritten wird)
keine oder eingeschränkte Kostenerstattung für den Krankenrücktransport ins Heimatland	unschädlich (es handelt sich auch nicht um eine Leistung der GKV)
Begrenzung von Heilmitteln auf maximal 8 Behandlungen im Versicherungsjahr	unschädlich (bei Annahme, dass für den Regelfall der kalenderjährliche Höchstbetrags-



	Selbstbehalt von 5.000 Euro nicht überschritten wird)
Beschränkung der Hilfsmittelversorgung auf unfallbedingte Hilfsmittel mit einer Begrenzung auf bis zu 250 Euro im Versicherungsjahr	unschädlich (bei Annahme, dass für den Regelfall der kalenderjährliche Höchstbetrags-Selbstbehalt von 5.000 Euro nicht überschritten wird)
Leistungsbeschränkung in Form einer Obergrenze für die Kostenerstattung von Leistungen je Versicherungsfall (z. B. 250.000 USD oder Euro)	Durch eine Leistungsbeschränkung in Form einer Obergrenze für die Kostenerstattung je Versicherungsfall werden die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall <u>nicht</u> erfüllt.
Ausschluss der Behandlung durch Ehegatten/nichteheliche Lebenspartner, Eltern oder Kinder sowie durch nichtärztliche Leistungserbringer (z. B. Heilpraktiker)	unschädlich (Regelung stellt keinen allgemeinen Leistungsausschluss dar, sondern nimmt lediglich bestimmte Personen als Leistungserbringer aus)
allgemeiner Ausschluss für Behandlungen von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten und deren Folgen sowie für Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen	Durch diesen allgemeinen Leistungsausschluss werden die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall <u>nicht</u> erfüllt. <i>Anmerkung:</i> <i>Sofern das Versicherungsunternehmen – abweichend von den allgemeinen Versicherungsbedingungen – zusagt, mindestens 70 Prozent der allgemeinen Krankenhausleistungen für eine maximal 6-wöchige stationäre Entgiftungs- bzw. Entzugsbehandlung in einem entsprechend qualifizierten Krankenhaus, das von der gesetzlichen Krankenversicherung dafür zugelassen ist, zu erstatten, ist nicht mehr von einem die Befreiung ausschließenden Leistungsausschluss auszugehen.</i>
allgemeiner Ausschluss für Behandlungen von Krankheiten, soweit diese vor Versicherungsbeginn eingetreten sind: HIV, Multiple Sklerose, Hämophilie (Bluterkrankheit), bösartiger Tumor (Krebs) einschließlich Leukämie und chronische Nierenerkrankungen und deren Folgen und der dazugehörigen Nachsorge	Durch diesen allgemeinen Leistungsausschluss für bestimmte Versicherungsfälle werden die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall <u>nicht</u> erfüllt.

allgemeiner Ausschluss für Behandlungen von auf Vorsatz oder Selbstmord bzw. Selbstmordversuch beruhenden Krankheiten und Unfälle sowie deren Folgen	unschädlich (vgl. § 201 VVG, § 52 SGB V)
allgemeiner Ausschluss für Behandlungen, die der alleinige oder einer der Gründe für den Reiseantritt/den Versicherungsabschluss waren, und für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt/Versicherungsabschluss feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung des Aufenthaltes stattfinden mussten	unschädlich (im weitesten Sinne vergleichbar mit § 52a SGB V)
individueller Leistungsausschluss für bereits vor dem Auslandsaufenthalt oder zur Zeit des Versicherungsabschlusses bestehende Erkrankungen	unschädlich (§ 203 Abs. 1 Satz 2 VVG)
allgemeine Wartezeit bei Versicherungsbeginn	unschädlich (vgl. § 197 VVG), sofern die Wartezeit bei einem zeitlich befristeten Vertrag nicht in einem Missverhältnis zur Vertragsdauer steht

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

### Top 3

#### Beitragsrechtliche Bewertung von Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung

---

##### Sachverhalt:

Personen, die eine Photovoltaikanlage auf einer privaten Immobilie installieren, haben die Möglichkeit, den damit erzeugten Strom nicht nur für einen privaten Gebrauch zu nutzen, sondern auch an einen Energieversorger zu verkaufen und in das Stromnetz einzuspeisen. Hierfür erhalten die Inhaber von Photovoltaikanlagen Einspeisevergütungen. Wird der erzeugte Strom an einen Netzbetreiber oder an einen Dritten verkauft, liegt aus steuerlicher Sicht grundsätzlich eine unternehmerische/gewerbliche Tätigkeit vor. Der durch die Photovoltaikanlage entstehende Gewinn oder Verlust zählt zu den Einkünften aus Gewerbebetrieb (§ 15 Einkommensteuergesetz – EStG –). Bei diesen Einkünften aus Gewerbebetrieb im Sinne des Steuerrechts handelt es sich sozialversicherungsrechtlich um Arbeitseinkommen (§ 15 SGB IV). Der Bezug von Arbeitseinkommen ist im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung mit bestimmten Rechtsfolgen belegt.

So unterliegt das Arbeitseinkommen bei versicherungspflichtigen Mitgliedern der GKV (mit Ausnahme der nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V versicherungspflichtigen Personen) der Beitragspflicht, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird (§ 226 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V, § 237 Satz 1 Nummer 3 SGB V sowie weitere Verweisregelungen). Beiträge aus Arbeitseinkommen und Versorgungsbezügen sind nach § 226 Absatz 2 Satz 1 SGB V nur zu entrichten, wenn die auf den Monat bezogenen Einnahmen insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV übersteigen (sogenannte Mindesteinnahmegrenze). Somit werden bei versicherungspflichtigen Mitgliedern der GKV auch die Einkünfte aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage unter den vorgenannten Voraussetzungen zur Beitragspflicht herangezogen.



## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

Bei freiwilligen Mitgliedern der GKV sind als beitragspflichtige Einnahmen das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, zugrunde zu legen (§ 240 Absatz 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 3 Absatz 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler). Gleiches gilt für die nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V Versicherungspflichtigen. Die vorgenannte Mindesteinnahmegrenze findet im Anwendungsbereich des § 240 SGB V keine Berücksichtigung. Aufgrund der einkommensteuerrechtlichen Zuordnung zu den Einkünften aus Gewerbebetrieb werden die Einkünfte aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage bei freiwilligen und nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V versicherungspflichtigen Mitgliedern in ihrer Eigenschaft als Arbeitseinkommen zur Beitragspflicht herangezogen.

Seit dem 1. Januar 2018 gilt für die Beitragsbemessung aus dem Arbeitseinkommen ein zweistufiges Verfahren der Beitragsfestsetzung. Das bedeutet, dass zunächst für die Zukunft eine vorläufige Beitragsfestsetzung durch die Krankenkasse auf Grundlage des jeweils aktuellen Einkommensteuerbescheides erfolgt. Mit Vorlage eines neuen Einkommensteuerbescheides werden Beiträge rückwirkend für das Kalenderjahr, für das der Einkommensteuerbescheid erlassen wurde, endgültig festgesetzt. Die Rechtsgrundlage dafür ergibt sich für freiwillige Mitglieder der GKV aus § 240 Absatz 4a SGB V. Auf Versicherungspflichtige wurde dieses Verfahren zunächst im Wege einer analogen Anwendung des § 240 Absatz 4a SGB V übertragen; mit Wirkung ab dem 20. Juli 2021 wurde hierfür eine gesetzliche Grundlage geschaffen. Mitglieder, die Arbeitseinkommen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage erzielen, sind somit ebenfalls in das zweistufige Verfahren der Beitragsfestsetzung einbezogen.

Die bisherige langjährige Praxis der Finanzverwaltung im Umgang mit den Einkünften aus einer Photovoltaikanlage wird aktuell umgestellt. Im Kern geht es hierbei um die Prüfung des Tatbestandes „Gewinnerzielungsabsicht“. Die Absicht, Gewinn zu erzielen, gehört zu den

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

Tatbestandsmerkmalen eines Gewerbebetriebs im Sinne des Einkommensteuerrechts (§ 15 Absatz 2 EStG). Dem gegenüber wird eine Tätigkeit ohne Gewinnerzielungsabsicht steuerlich als "Liebhaberei" bezeichnet. Das Bundesministerium der Finanzen (BMF) hat mit seinem Schreiben vom 2. Juni 2021 (GZ: IV C 6 S 2240/19/10006:006, DOK: 2021/0627224) eine Vereinfachungsregelung für kleine Photovoltaikanlagen beziehungsweise vergleichbare Blockheizkraftwerke geschaffen. Danach unterstellt das Finanzamt ohne weitere Prüfung, dass ein einkommensteuerlich unbeachtlicher Liebhabereibetrieb vorliegt, wenn die Betreiber schriftlich erklären, dass sie die Vereinfachungsregelung in Anspruch nehmen möchten. Durch die Vereinfachungsregelung werden die Photovoltaikanlagen bei einer Leistung von bis zu zehn kW (Blockheizkraftwerke mit einer Leistung von bis zu 2,5 kW) begünstigt. Weitere Voraussetzung ist, dass die Anlage auf zu eigenen Wohnzwecken genutzten oder unentgeltlich überlassenen Ein- und Zweifamilienhausgrundstücken einschließlich Außenanlagen installiert ist und nach dem 31. Dezember 2003 in Betrieb genommen wurde.

Die Vereinfachungsregelung hat zur Folge, dass die kleinen Photovoltaikanlagen und vergleichbaren Blockheizkraftwerke (nachfolgend vereinfachend: Photovoltaikanlagen) ohne Gewinnerzielungsabsicht betrieben werden. Es liegt somit einkommensteuerrechtlich kein Gewerbebetrieb vor. Dem entsprechend werden aus der Anlage weder Gewinne noch Verluste einkommensteuerlich berücksichtigt. Die Betreiber müssen keine Gewinnermittlung (Einnahmenüberschussrechnung oder Bilanz) an das Finanzamt übermitteln.

Die Inanspruchnahme der Vereinfachungsregelung setzt zwingend einen entsprechenden Antrag der steuerpflichtigen Person voraus. Der Antrag wirkt bei der jeweils aktuellen beziehungsweise noch offenen Veranlagung zur Einkommensteuer, vergangenheitsbezogen in allen Veranlagungszeiträumen, die verfahrensrechtlich einer Änderung noch zugänglich sind (zum Beispiel bei unter dem Vorbehalt der Nachprüfung oder vorläufig durchgeführten Veranlagungen) sowie zukunftsbezogen in den Folgejahren.

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

Bei Wegfall der Voraussetzungen für die Vereinfachungsregelung (zum Beispiel bei Wegfall der Eigennutzung der Immobilie oder Vergrößerung der Anlage) ist diese unabhängig von der Erklärung der steuerpflichtigen Person nicht anzuwenden. Die vorgenannten Änderungen sind im Übrigen gegenüber dem zuständigen Finanzamt mitteilungs pflichtig.

Es stellt sich die Frage, welche Auswirkungen sich aus der Veränderung der Anwendungspraxis der Finanzverwaltung auf Grundlage des BMF-Schreibens vom 2. Juni 2021 auf das Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung ergeben.

### **Ergebnis:**

Im Sinne einer einheitlichen Rechtsauslegung und Rechtsanwendung gilt Folgendes:

Arbeitseinkommen ist nach § 15 Absatz 1 Satz 1 SGB IV der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der selbstständigen Tätigkeit. Es umfasst neben den steuerrechtlich maßgeblichen Einkünften aus selbstständiger Arbeit auch Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft und aus Gewerbebetrieb (§ 2 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 EStG). Angesichts dieser Parallelität von Einkommensteuerrecht und Sozialversicherungsrecht bei der Gewinnermittlung und mithin bei der Feststellung des Arbeitseinkommens wirkt sich die Anwendung der Vereinfachungsregelung für Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage im Einkommensteuerrecht unmittelbar auf das Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung aus. Werden die Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage im Einkommensteuerrecht faktisch nicht mehr als Einkünfte aus Gewerbebetrieb klassifiziert, liegt ebenfalls kein Arbeitseinkommen nach § 15 SGB IV vor. Das Tatbestandsmerkmal der Erzielung von Arbeitseinkommen nach § 226 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und § 237 Satz 1 Nummer 3 SGB V wird nicht erfüllt. Für eine mögliche Heranziehung dieser Einnahmen zur Beitragspflicht bei versicherungspflichtigen Mitgliedern

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

der GKV (mit Ausnahme der nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V versicherungspflichtigen Personen) fehlt es daher an einer Rechtsgrundlage.

Die oben beschriebene gesetzliche Verzahnung der Begriffe des Arbeitseinkommens in der gesetzlichen Krankenversicherung und des Gewinns im Einkommensteuerrecht gilt für freiwillige Mitglieder der GKV ebenfalls. Dies führt im Ergebnis dazu, dass die Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage nur soweit der Beitragspflicht im Rahmen einer freiwilligen Mitgliedschaft unterzogen werden, als sie einkommensteuerrechtlich als Einkünfte aus Gewerbebetrieb berücksichtigt und in dem Einkommensteuerbescheid als Gewinn ausgewiesen werden. Im Falle der Anwendung der Vereinfachungsregelung liegen keine Einkünfte aus Gewerbebetrieb vor; die Heranziehung der Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage zur Beitragspflicht in ihrer Eigenschaft als Arbeitseinkommen scheidet daher aus. Für eine mögliche Zuordnung dieser Bezüge zu den sonstigen (im Sinne des § 240 Absatz 1 Satz 2 SGB V beitragspflichtigen) Einnahmen verbleibt kein Raum. Hierfür spricht auch der Umstand, dass die grundsätzliche steuerliche Bewertung von Personen, die mit einer Photovoltaikanlage Strom erzeugen und ihn zumindest teilweise gegen Entgelt in das öffentliche Netz einspeisen, als gewerbetreibende Unternehmer (hier im Sinne des Umsatzsteuergesetzes) durch die Vereinfachungsregelung unberührt bleibt. Neben den rechtssystematischen Überlegungen sprechen auch fehlende Nachweismöglichkeiten gegen eine mögliche Einbeziehung von Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage in ihrer Eigenschaft als sonstige Einnahmen zur Beitragspflicht im Abwendungsbereich des § 240 SGB V. Eine Nachweisführung per Einkommensteuerbescheid scheidet per se aus und ein hilfswieser Rückgriff auf Einnahmenüberschussrechnungen ist ebenfalls ausgeschlossen, weil diese für Zwecke der Finanzverwaltung nicht mehr zu erstellen sind. Die vorstehenden Ausführungen gelten für die nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V versicherungspflichtigen Personen entsprechend.

Für die Beurteilung, ab welchem Zeitpunkt die bislang angenommene, zur Beitragspflicht führende Eigenschaft des Arbeitseinkommens für die Einnahmen aus dem Betrieb einer

## Ergebnisniederschrift Fachkonferenz Beiträge 10. November 2021

Photovoltaikanlage aufzuheben ist, sind für die Krankenkassen die Feststellungen der Finanzverwaltung maßgeblich. Da die Inanspruchnahme einer Vereinfachungsregelung antragspflichtig ist, ist davon auszugehen, dass das jeweils zuständige Finanzamt als Antwort auf die Antragstellung bekannt geben wird, ab welchem Veranlagungszeitraum die Vereinfachungsregelung für die steuerpflichtige Person gilt und somit die Einkünfte aus Gewerbebetrieb entfallen. Solche Mitteilungen der Finanzverwaltung gelten für die Krankenkassen als Nachweis für den Wegfall der Eigenschaft des Arbeitseinkommens für die Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage.

Durch den Wegfall der Eigenschaft des Arbeitseinkommens wird der bisherigen Einbeziehung der Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage in das zweistufige Verfahren der Beitragsfestsetzung die Grundlage entzogen. Dies gilt jedoch nur dann, wenn dieses Verfahren ausschließlich aufgrund des Erzielens von Arbeitseinkommen aus einer Photovoltaikanlage zur Anwendung gekommen ist, das heißt, beim Mitglied sind keine weiteren beitragspflichtigen Einnahmen vorhanden, die das Verfahren der vorläufigen Beitragsbemessung notwendig machen (zum Beispiel Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen/freiberuflichen Tätigkeit oder – bei freiwilligen Mitgliedern – Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung). In solchen Fällen hat die Krankenkasse unverzüglich nach Kenntnis über einen rückwirkenden Wegfall der Eigenschaft des Arbeitseinkommens (zum Beispiel im Rahmen einer turnusmäßigen Einkommensüberprüfung oder aufgrund einer Mitteilung durch das Mitglied) das Verfahren der vorläufigen Beitragsfestsetzung zukunftsbezogen zu beenden. Gleichzeitig ist eine endgültige vergangenheitsbezogene Beitragsfestsetzung für die noch offenen Zeiträume durchzuführen, weil für diese keine Nachweisführung per Einkommensteuerbescheid mehr zu verlangen ist. Demgegenüber wirkt sich der Wegfall der Eigenschaft des Arbeitseinkommens für Einnahmen aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage bei Mitgliedern, die über weitere beitragspflichtige Einnahmen verfügen, die das Verfahren der vorläufigen Beitragsbemessung erfordern, grundsätzlich erst bei Vorlage des nächsten Einkommensteuerbescheides aus.

**Ergebnisniederschrift  
Fachkonferenz Beiträge  
10. November 2021**

Entspricht das Finanzamt dem Antrag auf Anwendung der Vereinfachungsregelung und ist kein weiteres Arbeitseinkommen bekannt, kann die Krankenkasse bei Versicherungspflichtigen (Auffang-Versicherungspflicht ausgenommen) auf eine regelmäßige Einkommenserhebung gegenüber dem Mitglied verzichten. Allerdings sollte das Mitglied dann darauf hingewiesen werden, dass es die Krankenkasse zeitnah zu informieren hat, sofern sich die Verhältnisse hinsichtlich der Eigennutzung des Gebäudes oder der Größe beziehungsweise Leistung der Photovoltaikanlage geändert haben beziehungsweise das Finanzamt die Vereinfachungsregelung beendet hat.

**Anlage**

**Ergebnisniederschrift  
Fachkonferenz Beiträge  
10. November 2021**





POSTANSCHRIFT Bundesministerium der Finanzen, 11016 Berlin

**Nur per Mail**

Oberste Finanzbehörden  
der Länder

HAUSANSCHRIFT Wilhelmstraße 97  
10117 Berlin  
TEL +49 (0) 30 18 682-0

E-MAIL [poststelle@bmf.bund.de](mailto:poststelle@bmf.bund.de)

DATUM 2. Juni 2021

BETREFF **Gewinnerzielungsabsicht bei kleinen Photovoltaikanlagen und vergleichbaren  
Blockheizkraftwerken**

GZ **IV C 6 - S 2240/19/10006 :006**

DOK **2021/0627224**

(bei Antwort bitte GZ und DOK angeben)

In Abstimmung mit den obersten Finanzbehörden der Länder gelten zur ertragsteuerlichen Behandlung kleiner Photovoltaikanlagen und vergleichbarer Blockheizkraftwerke (BHKW) die nachfolgenden Regelungen. Diese dienen der Vereinfachung des Verfahrens, da bei Inanspruchnahme der Vereinfachungsregelung aufwändige und streitanfällige Ergebnisprognosen für die Beurteilung der Gewinnerzielungsabsicht weder erstellt noch geprüft werden müssen.

I. Kleine Photovoltaikanlagen

- 1 Die nachfolgenden Regelungen gelten für Photovoltaikanlagen mit einer installierten Leistung von bis zu 10 kW, die auf zu eigenen Wohnzwecken genutzten oder unentgeltlich überlassenen Ein- und Zweifamilienhausgrundstücken einschließlich Außenanlagen (z. B. Garagen) installiert sind und nach dem 31. Dezember 2003 in Betrieb genommen wurden. Bei der Prüfung, ob es sich um ein zu eigenen Wohnzwecken genutztes Ein- und Zweifamilienhaus handelt, ist ein eventuell vorhandenes häusliches Arbeitszimmer unbeachtlich. Gleiches gilt für Räume (z. B. Gästezimmer), die nur gelegentlich entgeltlich vermietet werden, wenn die Einnahmen hieraus 520 € im Veranlagungszeitraum nicht überschreiten (vgl. R 21.2 Absatz 1 Satz 2 EStR).



## II. Vergleichbare Blockheizkraftwerke (BHKW)

- 2 Vergleichbare BHKW sind solche mit einer installierten Leistung von bis zu 2,5 kW, wenn die übrigen Voraussetzungen der Ziff. I. erfüllt sind.

### III. Fehlende Gewinnerzielungsabsicht

- 3 Bei den aufgeführten Photovoltaikanlagen und vergleichbaren BHKW i. S. v. Rn. 1 und 2 ist auf schriftlichen Antrag der steuerpflichtigen Person aus Vereinfachungsgründen ohne weitere Prüfung in allen offenen Veranlagungszeiträumen zu unterstellen, dass diese nicht mit Gewinnerzielungsabsicht betrieben werden. Bei ihnen liegt grundsätzlich eine steuerlich unbeachtliche Liebhaberei vor. Der Antrag wirkt auch für die Folgejahre.
- 4 Für Veranlagungszeiträume, in denen die Voraussetzungen der Rn. 1 und 2 nicht vorliegen (z. B. bei Nutzungsänderung, Vergrößerung der Anlage über die genannte Leistung), ist die Vereinfachungsregelung unabhängig von der Erklärung der steuerpflichtigen Person nicht anzuwenden. Sie hat den Wegfall der Voraussetzungen der Rn. 1 und 2 dem zuständigen Finanzamt schriftlich mitzuteilen.
- 5 Veranlagte Gewinne und Verluste (z. B. bei unter dem Vorbehalt der Nachprüfung oder vorläufig durchgeführten Veranlagungen) aus zurückliegenden Veranlagungszeiträumen, die verfahrensrechtlich einer Änderung noch zugänglich sind (z. B. bei unter dem Vorbehalt der Nachprüfung oder vorläufig durchgeführten Veranlagungen), sind nicht mehr zu berücksichtigen.

In diesen Fällen ist dann eine Anlage EÜR für den Betrieb der Photovoltaikanlage/des BHKW für alle offenen Veranlagungszeiträume nicht mehr abzugeben.

### IV. Nachweis Gewinnerzielungsabsicht durch den Steuerpflichtigen

- 6 Unabhängig von den Regelungen dieses Schreibens bleibt es der steuerpflichtigen Person unbenommen, eine Gewinnerzielungsabsicht nach Maßgabe von H 15.3 EStH nachzuweisen. Macht die steuerpflichtige Person von dem Wahlrecht nach Rn. 3ff keinen Gebrauch, ist die Gewinnerzielungsabsicht nach den allgemeinen Grundsätzen (vgl. H 15.3 EStH) zu prüfen. In diesem Fall gelten die allgemeinen Regelungen in allen noch offenen und künftigen Veranlagungszeiträumen, d.h. die in Rn. 3ff beschriebene Vereinfachungsregelung kann nicht in Anspruch genommen werden.

V. Gesonderte und einheitliche Feststellungen

- 7 Die Rn. 1 bis 6 gelten sinngemäß für Einkünfte aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage oder eines BHKW, die bislang Gegenstand einer gesonderten und einheitlichen Feststellung waren.

Dieses Schreiben wird im Bundessteuerblatt Teil I veröffentlicht.

Im Auftrag

Dieses Dokument wurde elektronisch erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.