

Tit. A.1.2.1 RdSchr. vom 29.06.2022

Grundsätzliche Hinweise Versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

Tit. A.1 – Beiträge -> Tit. A.1.2 – Beitragssatz

Titel: Grundsätzliche Hinweise Versicherungs-, beitrags- und melderechtliche Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. vom 29.06.2022

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. A.1.2.1 RdSchr. vom 29.06.2022 – Beitragssatz in der Krankenversicherung

(1) Nach § 248 SGB V gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus den Versorgungsbezügen der allgemeine Beitragssatz (nach § 241 SGB V). Dieser beträgt zurzeit 14,6 %. Eine Besonderheit besteht für versicherungspflichtige Bezieher einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (ALG-Renten), die nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V als Versorgungsbezug gilt. Für sie ist die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes maßgebend (§ 248 Satz 2 SGB V). Veränderungen des allgemeinen Beitragssatzes per Gesetz wirken direkt mit Wirksamwerden der Beitragssatzveränderung.

(2) Daneben sind auf Versorgungsbezüge Zusatzbeiträge in Höhe des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes zu erheben, sofern die Satzung der Krankenkasse die Erhebung eines Zusatzbeitrages vorsieht (§ 242 Absatz 1 SGB V). Für ALG-Renten gilt seit dem 1. Januar 2019 nur noch die Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes. Veränderungen des Zusatzbeitragssatzes gelten nach § 248 Satz 3 SGB V für Versorgungsbezüge in den Fällen des § 256 Absatz 1 Satz 1 SGB V (Anwendung des Zahlstellenverfahrens) jeweils vom ersten Tag des zweiten auf die Veränderung folgenden Kalendermonats an. Nach der Gesetzesbegründung soll damit den Zahlstellen von Versorgungsbezügen eine Vorlaufzeit gegeben werden, um Beitragssatzveränderungen technisch umzusetzen. In den anderen Fällen, in denen die Krankenkasse den Zusatzbeitrag aus Versorgungsbezügen unmittelbar vom Versicherten erhebt (Selbstzahlverfahren), wirken sich Veränderungen des Zusatzbeitragssatzes hingegen ohne zeitliche Verzögerung aus.

(3) In Anwendung des BSG-Urteils vom 18. Dezember 2001 - B 12 RA 2/01 R -, USK 2001-50, findet die verzögerte Berücksichtigung von Veränderungen des Zusatzbeitragssatzes nach § 248 Satz 3 SGB V auch in den Fällen der Fusion von Krankenkassen weiterhin (nach Einführung einkommensabhängiger Zusatzbeitragssätze zum 1. Januar 2015) Anwendung. Die Aussagen in dem damaligen Gemeinsamen Rundschreiben zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung der Rentner vom 30. Dezember 2008 zu den Auswirkungen eines Krankenkassenwechsels auf den anzuwendenden Beitragssatz werden ebenso aufrechterhalten. Die Veränderung der Zusatzbeitragssätze in Folge einer Fusion von Krankenkassen steht in der Regel erst wenige Wochen vor dem Änderungs- bzw. Fusionszeitpunkt fest. Eine verzögerte Wirkung der Veränderung der Zusatzbeitragssätze für die Bemessung der Beiträge aus Renten und Versorgungsbezügen erscheint daher im Hinblick auf die Regelungsintention auch in diesen Fällen sachgerecht. Dies bedeutet im Einzelnen Folgendes:

1. Bei versicherungspflichtigen Versorgungsbeziehern ist der vor der Fusion geltende Zusatzbeitragssatz der "bisherigen" Krankenkasse über den Vereinigungszeitpunkt hinaus noch für zwei Kalendermonate der Bemessung der Beiträge aus der Rente zugrunde zu legen. Der

Zusatzbeitragssatz der neuen, durch die Fusion entstandenen Krankenkasse findet erst vom Beginn des zweiten auf die Vereinigung folgenden Kalendermonats an Anwendung. Für Versorgungsbezieher, die mit oder nach dem Fusionszeitpunkt Mitglied der neuen Krankenkasse werden, ohne unmittelbar vor diesem Zeitpunkt Mitglied einer der sich vereinigenden Krankenkassen gewesen zu sein, gilt der Zusatzbeitragssatz der neuen Krankenkasse hingegen bereits vom Beginn der Mitgliedschaft an, da in diesem Fall nicht auf einen "alten" Zusatzbeitragssatz der vereinigten Krankenkasse zurückgegriffen werden kann.

2. Im Falle eines Krankenkassenwechsels ohne Berührung mit einer Fusion gilt hingegen für versicherungspflichtige Versorgungsbezieher der unter Berücksichtigung der Zweimonatsregelung des § 248 Satz 3 SGB V maßgebende Zusatzbeitragssatz der gewählten Krankenkasse vom Zeitpunkt des Krankenkassenwechsels an. Damit kommt für sie wie bei den "Bestandsmitgliedern" noch für die ersten zwei Monate ab Veränderung des Zusatzbeitragssatzes der "alte" Zusatzbeitragssatz der gewählten Krankenkasse zur Anwendung.
3. Die Zahlstellenabrechnungsprogramme waren so anzupassen, dass die Änderung bei möglichen Fusionen von Krankenkassen ab 1. Januar 2021 für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen im Zahlstellenverfahren Berücksichtigung findet.

(4) Für pflichtversicherte Mitglieder der landwirtschaftlichen Krankenkasse gilt die gleiche Systematik, mit dem Unterschied, dass der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz nach § 242a SGB V zu berücksichtigen ist und allgemeiner und durchschnittlicher bzw. die Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes als ein Beitragssatz angesetzt wird (§ 39 Absatz 2 Satz 3 und 4 , § 42 Absatz 4 Satz 1 und § 45 Absatz 2 Satz 3 KVLG 1989). Veränderungen des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes gelten ohne Zeitversatz ab 1. Januar des auf die Feststellung folgenden Kalenderjahres.

(5) Die jeweils zutreffenden Beitragssätze werden im Fall der Beitragsabführung durch die Zahlstelle (Zahlstellenverfahren) vom systemgeprüften Abrechnungsprogramm oder der maschinellen Ausfüllhilfe in der Weise berücksichtigt, dass dabei auf die bei der ITSG GmbH geführte Beitragssatzdatei zugegriffen wird. Die Beitragssatzdatei enthält u. a. den für Versorgungsbezüge maßgebenden allgemeinen Beitragssatz sowie - unter Angabe des Wirkungszeitpunktes nach § 248 Satz 3 SGB V - die kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze aller Krankenkassen.