

Krankengeld - Beiträge

Normen

§ 23c SGB IV

§ 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

§ 166 Abs. 2 , 170 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI

§§ 57 Abs. 2 , 59 Abs. 2 SGB XI

§ 347 SGB III

Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien (AU-RL) i.d.F. vom 14.11.2013, veröffentlicht im BAnz AT 27.01.2014 B4, letzte Änderung 04.08.2022 Banz AT 23.08.2022 B3, in Kraft getreten am 04.02.2022

Gemeinsames Rundschreiben vom 07.09.2022 zum Krankengeld nach § 44 SGB V und zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII (vgl. Rundschreiben GKV-Spitzenverband 2022/588 v. 20.09.2022)

Gemeinsames Rundschreiben zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht der Bezieher von Entgeltersatzleistungen vom 03.12.2002

Kurzinfo

Das Krankengeld vermindert sich um die Beiträge für den Versichertenanteil zur Rentenversicherung (9,3 %), zur Arbeitslosenversicherung (1,2 %) und zur Pflegeversicherung (1,525 %), wenn dort Versicherungspflicht besteht. Kinderlose Versicherte haben nach Vollendung des 23. Lebensjahres einen Zusatzbeitrag zur Pflegeversicherung i.H.v. 0,35 % allein zusätzlich zu tragen. Der Gesamtbeitrag zur Pflegeversicherung beträgt also in diesem Fall 3,4 %. Der Versichertenanteil beläuft sich also auf 1,875 %.

Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung von freiwillig gesetzlich Krankenversicherten sowie zur privaten Pflegeversicherung sind nicht vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen. Als **Bemessungsgrundlage** für die Bezieher von Krankengeld gilt nach § 166 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI ein Betrag i.H.v. 80 % des dem Krankengeld zugrunde liegenden Arbeitsentgelts (**Regelentgelt**). Leistungsträger und Leistungsbezieher tragen die Beiträge nur insoweit zur Hälfte, als die Beiträge auf das Krankengeld (**Zahlbetrag**) entfallen. Die Krankenkasse hat also den höheren Beitragsanteil zu tragen. Der Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung (0,35 %) ist allein vom Versicherten zu tragen.

Beispiel:

Sachverhalt.

Es handelt sich um einen 30-jährigen kinderlosen Versicherten.

Regelentgelt	60,00 EUR
Bemessungsgrundlage (80 % des Regelentgelts)	48,00 EUR
70 % des Regelentgelts	42,00 EUR
Netto-AE	37,50 EUR
90 % des Netto-AE	33,75 EUR
Brutto-KG	33,75 EUR

Beurteilung:

Gesamtbeitrag:

RV	48,00 EUR × 18,6 % =	8,93 EUR
ALV	48,00 EUR × 2,4 % =	1,15 EUR
PV	48,00 EUR × 3,4 % =	1,63 EUR

Versichertenanteil:

RV	33,75 EUR × 9,3 % =	3,14 EUR
ALV	33,75 EUR × 1,2 % =	0,41 EUR
PV	PV 33,75 EUR × 1,525 % =	0,51 EUR

	PV-Zuschlag	48,00 EUR × 0,35 % =	0,17 EUR
	PV Gesamt		0,68 EUR

Kassenanteil:

RV	8,93 EUR - 3,14 EUR =	5,79 EUR
ALV	1,15 EUR - 0,41 EUR =	0,74 EUR
PV	1,58 EUR - 0,63 EUR =	0,95 EUR

Bei der Beitragsberechnung werden Abzweigungsbeträge infolge einer Aufrechnung, Verrechnung, Abtretung oder Pfändung nicht abgezogen. Die Höhe der Beiträge verringert sich dadurch also nicht.

Besonderer Hinzurechnungsbetrag

Bei der Berechnung der Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung kann sich durch die im Gegensatz zur Kranken- und Pflegeversicherung höhere Beitragsbemessungsgrundlage ein sog. besonderer Hinzurechnungsbetrag und somit eine höhere Beitragsbemessungsgrundlage ergeben. Dies ist immer dann der Fall, wenn Einmalzahlungen in den letzten zwölf Monaten in der Renten- und Arbeitslosenversicherung zu einem höheren Beitrag beitragspflichtig waren als in der Kranken- und Pflegeversicherung. Dadurch ergibt sich in der Renten- und Arbeitslosenversicherung ein höheres kumuliertes Regelentgelt, das sich auch auf die Beitragsberechnung aus dem Krankengeld auswirkt. Die monatliche Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung beträgt seit dem 01.01.2022 4.837,50 EUR (2023 voraussichtlich 4.987,50 EUR), in der Renten- und Arbeitslosenversicherung seit dem 01.01.2022 7.050,00 EUR (2023 voraussichtlich 7.300,00 EUR).

Beispiel:

Arbeitsunfähigkeit ab 02.05.2021

Letzter Entgeltabrechnungszeitraum April 2021

Kalendertägliches Brutto-Arbeitsentgelt = 160,00 EUR

Kalendertägliches Netto-Arbeitsentgelt = 93,00 EUR

Beitragspflichtiger Teil der Einmalzahlung (KV): 1.569,60 EUR

Beitragspflichtiger Teil der Einmalzahlung (RV/ALV): 3.500,00 EUR

Kalendertägliches Brutto-Krankengeld 78,70 EUR

Beurteilung:

Bemessungsgrundlage für die Beiträge			
	PV	RV	ALV
Regelentgelt	160,00 EUR	150,00 EUR	150,00 EUR
Hinzurechnungsbetrag	4,36 EUR (1.569,60 ÷ 360)	9,72 EUR (3.500,00 ÷ 360)	9,72 EUR (3.500,00 ÷ 360)
Kum. Regelentgelt	164,36 EUR	168,72 EUR	169,72 EUR
Höchstregelentgelt	161,25 EUR	235,00 EUR	235,00 EUR
Bemessungsgrundlage	129,00 EUR (161,25 × 80 %)	135,78 EUR (169,72 × 80 %)	135,78 EUR (169,72 × 80 %)
Beitragsberechnung			
	PV	RV	ALV
Bemessungsgrundlage	129,00 EUR	135,78 EUR	135,78 EUR
Gesamtbetrag	3,93 EUR (129,00 ×	25,26 EUR (135,78 ×	3,26 EUR (135,78 ×

	3,05 %)	18,6 %)	2,4 %)
Versichertenanteil	1,20 EUR (78,70 × 1,525 %)	7,32 EUR (78,70 × 9,3 %)	0,94 EUR (78,70 × 1,2 %)
Trägeranteil	2,73 EUR (3,93 – 1,20)	17,94 EUR (25,26 – 7,32)	2,32 EUR (3,26 – 0,94)

Zahlung der Beiträge

Für Krankengeldbezieher zahlen die Krankenkassen die Beiträge, soweit nicht Beitragsfreiheit besteht. Das Krankengeld ist in der Krankenversicherung beitragsfrei. Für Bezieher von Krankengeld haben die Krankenkassen an die Pflegekasse Beiträge zu zahlen (§ 50 Abs. 2 SGB XI). Die Krankenkassen zahlen die Beiträge aus dem Krankengeld an die Träger der Rentenversicherung (§§ 173 und 176 SGB VI) und/oder an die Bundesagentur für Arbeit (§ 349 Abs. 3 SGB III).

Information

Beitragsbemessungsgrundlage für die Beiträge aus dem Krankengeld sind die beitragspflichtigen Einnahmen des Versicherten. Als beitragspflichtige Einnahmen gelten grds. 80 % des der Leistung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens. Die Beiträge zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung werden also regelmäßig nicht vom Zahlbetrag der Entgeltersatzleistung, sondern von einer fiktiven Bemessungsgrundlage erhoben.

Zu beachten ist, dass die (leistungsrechtliche) Anpassung des Krankengeldes, Versorgungskrankengeldes, Verletztengeldes und Übergangsgeldes i.R.d. § 70 SGB IX gleichzeitig eine Anpassung der Bemessungsgrundlage für die, aufgrund des Entgeltersatzleistungsbezugs, zu zahlenden Beiträge nach sich zieht. Die Anpassung ist von dem Zeitpunkt an vorzunehmen, von dem an die Entgeltersatzleistung angepasst wird.

Für die Beitragsberechnung ist das der Berechnung der Leistung zugrundeliegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen (Regelentgelt ohne Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze) mit dem maßgebenden Anpassungsfaktor zu multiplizieren. Rechtsgrundlage für eine solche Anpassung ist § 70 Abs. 1 SGB IX ; die Vorschrift stellt für die Anpassung der Entgeltersatzleistungen auf die Berechnungsgrundlage ab.

Seit dem 01.07.2022 beträgt die Anpassung 1,0348 % (Anpassungsfaktor 1,0000).

Beitragsberechnung bei weitergewährtem Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung (z.B. stufenweise Wiedereingliederung)

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben wiederholt über ggf. notwendige Konsequenzen auf die Anrechnung des gezahlten Arbeitsentgelts während einer stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben bzw. über die Notwendigkeit einer Anpassung der bisherigen Berechnungsweisen beraten. Insbesondere galt es, den Versicherten vor finanziellen Nachteilen zu bewahren, die sich nur aufgrund der Art der weitergewährten Leistungen (Zuschuss oder Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung) ergeben könnten.

Diese Nachteile könnten vermieden werden, indem die Umsetzung der Ruhensvorschrift des § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bei tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung in Anlehnung an die Berechnungsweise des § 23c SGB IV erfolgt. Dies würde auch dem nach früherem Recht postulierten Grundsatz des Bundessozialgerichts entsprechen, nach dem Versicherte bei teilweise fortgezahlem Arbeitsentgelt während der Arbeitsunfähigkeit zusammen mit dem Krankengeld insgesamt den Betrag des bisherigen Netto-Arbeitsentgelts erhalten sollen (vgl. BSG, 30.01.1963 - 3 RK 16/59), wie es für die nach § 23c SGB IV abzuwickelnden Fallgestaltungen entsprechend realisiert ist.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben sich am 15./16.05.2006 in einem Besprechungsergebnis für eine leistungsrechtliche Gleichbehandlung der während der Arbeitsunfähigkeit weitergewährten arbeitgeberseitigen Leistungen (Zuschüsse oder Leistungen aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeit) ausgesprochen. Deshalb wird einvernehmlich die im Sachstand beschriebene Berechnung des Krankengeldes bei weitergewährtem Arbeitsentgelt aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung in Anlehnung an die Rechtsvorschrift des § 23c SGB IV sowie die analoge Berechnung der Beiträge aus dem Krankengeld empfohlen. In folgendem Beispiel ist dargestellt, wie sich dieses Besprechungsergebnis auf die Höhe des Krankengeldes und die Beitragsberechnung aus dem Krankengeld auswirkt. Das Beispiel im Besprechungsergebnis vom 15./16.05.2016 zu den Auswirkungen der Entgeltzahlung auf die Krankengeldhöhe wurde durch das Gemeinsame Rundschreiben zur Berechnung, Höhe und Zahlung des Krankengeldes und Verletztengeldes vom 07.09.2022 modifiziert. Auf der Basis des Gemeinsamen Rundschreibens vom 07.09.2022 ergibt sich folgende beispielhafte Berechnung:

Beispiel:

Sachverhalt:

Bruttoarbeitsentgelt	3.000,00 EUR/mtl.
Nettoarbeitsentgelt	2.100,00 EUR/mtl.
Brutto-Arbeitsentgelt während SWE	660,00 EUR/mtl.
Brutto-Krankengeld (90 % des Nettoentgelts)	63,00 EUR/tgl.
PV-Beitrag (3,05 % ÷ 2 = 1,525 %)	0,96 EUR
RV-Beitrag (18,6 % ÷ 2 = 9,3 %)	5,86 EUR
ALV-Beitrag (2,4 % ÷ 2 = 1,2 %)	0,76 EUR
Netto-Krankengeld	55,42 EUR/tgl.
Netto-Krankengeld	1.662,60 EUR/mtl.
Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt während	660,00 EUR/mtl.
fiktiver "SV-Freibetrag" (2.100,00 EUR - 1.662,60 EUR)	437,40 EUR/mtl.

Beurteilung:

Der fiktive "SV-Freibetrag" wird durch das für die SWE gezahlte Bruttoarbeitsentgelt monatlich um 222,60 EUR (660,00 EUR – 437,40 EUR) überschritten, da dieser Betrag die Freigrenze von 50,00 EUR übersteigt, liegt in dieser Höhe (222,60 EUR) eine beitragspflichtige Einnahme vor. Die tatsächliche beitragsrechtliche Behandlung (vollständige Beitragspflicht für 660,00 EUR) wird für die Kürzung des Krankengeldes nicht berücksichtigt. Das Krankengeld ruht i.H.d. Nettobetrages dieser beitragspflichtigen Einnahme.

Der monatliche Nettobetrag der beitragspflichtigen Einnahme beträgt (Beitragssätze 2021: Beitragssatz in der Krankenversicherung 14,6 % + 1,0 % Zusatzbeitrag; kein Pflegeversicherungszuschlag; keine Steuern)

beitragspflichtige Einnahme brutto	222,60 EUR/mtl.
KV-Beitrag (14,6 % ÷ 2 + 1,0 % = 8,3 %)	18,48 EUR
PV-Beitrag (3,05 % ÷ 2 = 1,525 %)	3,39 EUR
RV-Beitrag (18,6 % ÷ 2 = 9,3 %)	20,70 EUR
ALV-Beitrag (2,4 % ÷ 2 = 1,2 %)	2,67 EUR
beitragspflichtige Einnahme netto	177,36 EUR/mtl.
beitragspflichtige Einnahme netto	5,91 EUR/tgl.
Netto-Krankengeld	55,42 EUR/tgl.
Nettobetrag beitragspflichtige Einnahme	5,91 EUR/tgl.
Auszahlungsbetrag Krankengeld	49,51 EUR/tgl.

Da diese Berechnungsweise auch Auswirkungen auf die bisher empfohlene Verfahrensweise zur Berechnung der Beiträge hat, hat der Arbeitskreis "Versicherung und Beiträge" der Spitzenverbände der Krankenkassen anlässlich der Besprechung vom 21.03.2006 im Zusammenhang mit der Umsetzung des § 23c SGB IV zu TOP 2 über grundsätzliche Fragen der Beitragsbemessungsgrundlage und der anteiligen Beitragsaufbringung beraten. Die Aussagen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Aussage in dem Gemeinsamen Rundschreiben vom 03.12.2002 zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht der Bezieher von Entgeltersatzleistungen (Abschnitt B I 1 Abs. 2), nach der als Bemessungsgrundlage für die Versichertenanteile die gekürzte Entgeltersatzleistung zugrunde zu legen ist, wird aufgegeben. Dies wird damit begründet, dass der Anspruch auf Krankengeld trotz Ruhens des Krankengeldes wegen des Bezugs von beitragspflichtigem Arbeitsentgelt in voller Höhe erhalten bleibt. Daher können auch im Falle des Ruhens von Krankengeld aufgrund von beitragspflichtigem Arbeitsentgelt die Versichertenanteile aus der ungekürzten Sozialleistung berechnet werden.
- Bislang galt bei den Beiträgen aus Entgeltersatzleistungen der Grundsatz, dass die Versichertenanteile nicht höher sein sollen als die Anteile der Leistungsträger. Bedingt durch die Auswirkungen des § 23c SGB IV auf den auszahlenden Betrag der Entgeltersatzleistung kann es in Einzelfällen vorkommen, dass die Versichertenanteile an den Beiträgen höher sind als die Anteile des Leistungsträgers. In Einzelfällen können die Versichertenanteile rechnerisch sogar höher sein als der insgesamt zu zahlende Beitrag. Vor dem Hintergrund, dass der Versicherte durch die Regelung des § 23c SGB IV im Ergebnis Leistungen in Höhe seines vollen Netto-Arbeitsentgelts bezieht, erscheint es allerdings vertretbar, dass der Versicherte in diesen Fällen u.U. einen höheren Beitrag als der Leistungsträger zahlt. Sofern sich rechnerisch ein höherer Versichertenanteil ergibt als der insgesamt zu zahlende Beitrag, trägt der Versicherte den Gesamtbeitrag allein.

Bei Arbeitsentgelt, welches aufgrund tatsächlich erbrachter Arbeitsleistung erzielt wird, handelt es sich immer um voll beitragspflichtiges Arbeitsentgelt und nicht um Zuschüsse i.S.d. § 23c SGB IV. Die vorgenannten beitragsrechtlichen Aussagen müssen jedoch entsprechend auf diese Fälle wie folgt übertragen werden:

Fortsetzung des Beispiels:

Sachverhalt:

Bruttoarbeitsentgelt	3.000,00 EUR mtl./ 100,00 EUR tgl.
Nettoarbeitsentgelt	2.100,00 EUR mtl./ 70,00 EUR tgl.
Brutto-Krankengeld (90 % des Nettoentgelts)	63,00 EUR tgl.
weitergewährtes beitragspflichtiges Brutto-Arbeitsentgelt	660,00 EUR mtl./ 22,00 EUR tgl.

Beurteilung:

Beitrag Pflegeversicherung (es sind keine PV-Beitragszuschläge zu zahlen):

Beitragsbemessungsgrundlage nach Kürzung um anrechenbares Arbeitsentgelt (80,00 EUR ./ 22,00 EUR)*	58,00 EUR/tgl.
Ausgangswert für die Ermittlung des Versichertenbeitragsanteils (Brutto-Krankengeld) - unverändert -	63,00 EUR/tgl.
Beitrag zur Pflegeversicherung (58,00 EUR × 3,05 %)	1,77 EUR/tgl.
Versichertenbeitragsanteil (63,00 EUR × 1,525 %)	0,96 EUR/tgl.
Leistungsträgeranteil (1,77 EUR ./ 0,96 EUR)	0,81 EUR/tgl.

* Kürzung der Beitragsbemessungsgrundlage um beitragspflichtiges Arbeitsentgelt

Die beitragspflichtigen Einnahmen sind nach § 235 Abs. 1 Satz 2 SGB V , § 57 Abs. 1 SGB XI , § 166 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI oder § 345 Nr. 5 SGB III zu kürzen, solange der Versicherte neben der Entgeltersatzleistung beitragspflichtiges Arbeitsentgelt aus einer die Versicherungspflicht begründenden Beschäftigung erzielt. Bei der Ermittlung des Kürzungsbetrags wird in der Kranken- und Pflegeversicherung das volle beitragspflichtige Arbeitsentgelt angesetzt, in der Renten- und Arbeitslosenversicherung dagegen nur ein Betrag i.H.v. 80 %.

In der Pflegeversicherung sieht das Gesetz in § 57 Abs. 2 SGB XI keine Regelung für den Fall vor, dass neben dem Krankengeld beitragspflichtiges Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung bezogen wird. Eine Anwendung dieser Vorschrift ohne eine beitragsrechtliche Anrechnung des Arbeitsentgelts auf die Bemessungsgrundlage für die aus dem Krankengeld zu zahlenden Beiträge würde somit dazu führen, dass die in dieser Zeit insgesamt zu zahlenden Beiträge höher wären als in der Zeit, in der ausschließlich aufgrund des Krankengeldbezugs Beiträge zu zahlen sind. Um diese nicht gewollte Folge zu vermeiden, ist die Beitragsbemessungsgrundlage i.S.d. § 57 Abs. 2 Satz 1 SGB XI um das beitragspflichtige Arbeitsentgelt zu kürzen (vgl. GR vom 03.12.2002 zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht der Bezieher von Entgeltersatzleistungen Abschnitt B/I Pkt. 2.6).

Beitrag Rentenversicherung:

Beitragsbemessungsgrundlage nach Kürzung um anrechenbares Arbeitsentgelt (80,00 EUR ./.(22,00 EUR × 80 % = 17,60 EUR))	62,40 EUR/tgl.
Ausgangswert für die Ermittlung des Versichertenbeitragsanteils (Brutto-Krankengeld) - unverändert -	63,00 EUR/tgl.
Beitrag zur Rentenversicherung (62,40 EUR × 18,6 %)	11,61 EUR/tgl.
Versichertenbeitragsanteil (63,00 EUR × 9,3 %)	5,86 EUR/tgl.
Leistungsträgeranteil (11,61 EUR ./.(5,86 EUR))	5,75 EUR/tgl.

Beitrag Arbeitslosenversicherung:

Beitragsbemessungsgrundlage nach Kürzung um anrechenbares Arbeitsentgelt (80,00 EUR ./.(22,00 EUR × 80 % = 17,60 EUR))	62,40 EUR/tgl.
Ausgangswert für die Ermittlung des Versichertenbeitragsanteils (Brutto-Krankengeld) - unverändert -	63,00 EUR/tgl.
Beitrag zur Bundesagentur für Arbeit (62,40 EUR × 2,4 %)	1,50 EUR/tgl.
Versichertenbeitragsanteil (63,00 EUR × 1,2 %)	0,76 EUR/tgl.
Leistungsträgeranteil (1,50 EUR ./.(0,76 EUR))	0,74 EUR/tgl.

Bei der Beitragsberechnung in den Fällen des § 23c SGB IV wird der Versichertenanteil aus dem ungekürzten Brutto-Krankengeld berechnet. Um eine gleiche Vorgehensweise zu gewährleisten, ist demnach auch in den übrigen Fällen, in denen beitragspflichtiges Arbeitsentgelt weitergewährt wird, vom ungekürzten Brutto-Krankengeld auszugehen. Die Berechnungsmodalitäten gelten also nicht nur bei einer stufenweise Wiedereingliederung. Bei entsprechend hohem weitergezahlten Arbeitsentgelt kann es also passieren, dass die Versichertenanteile höher sind als die Trägeranteile.