

Tit. B.3 RdSchr. 10h

Grundsätzliche Hinweise zu den mitgliedschafts- und beitragsrechtlichen Regelungen zum Zusatzbeitrag

Tit. B – Zusatzbeitrag

Titel: Grundsätzliche Hinweise zu den mitgliedschafts- und beitragsrechtlichen Regelungen zum Zusatzbeitrag

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 10h

Gliederungs-Nr.: Rickel

Normtyp: Rundschreiben

Tit. B.3 RdSchr. 10h – Satzungsautonomie

(1) Bei Erfüllung gesetzlicher Voraussetzungen für die Erhebung des Zusatzbeitrags hat die Krankenkasse in ihrer Satzung bestimmte Regelungen zu treffen. Hierbei ist zwischen den obligatorischen und fakultativen Inhalten zu unterscheiden.

(2) § 194 Abs. 1 Nr. 4 SGB V schreibt die Mindestinhalte für eine Satzungsregelung über den Zusatzbeitrag vor. Danach muss die Satzung der Krankenkasse eine Regelung zur

- Festsetzung,
- Fälligkeit und
- Zahlung

des Zusatzbeitrags nach § 242 SGB V enthalten.

(3) Unter Festsetzung ist die Bestimmung über die Höhe des Zusatzbeitrags zu verstehen. Die konkrete Form der Festsetzung des Zusatzbeitrags ist ab 1. 1. 2011 gesetzlich festgeschrieben. Nach § 242 Abs. 1 Satz 1 SGB V dürfen die Krankenkassen ausschließlich einen einkommensunabhängigen Zusatzbeitrag in festen Eurobeträgen erheben.

(4) Hinsichtlich der Fälligkeit und Zahlungsweise gibt § 194 Abs. 1 Nr. 4 SGB V den Krankenkassen einen unter Berücksichtigung der Grundsätze des § 76 SGB IV relativ weiten Regelungsspielraum.

(5) Über die gesetzlich festgelegten Mindestinhalte hinaus kann es zweckmäßig sein, in der Satzung der Krankenkasse einzelne fakultative Regelungen über die konkrete Ausgestaltung des Verfahrens festzulegen, z. B.:

- Gewährung von Skonti bei Vorauszahlung des Zusatzbeitrags
- Zahlungswege, z. B. verpflichtende Abbuchung per Lastschrift.

(6) Eine weitere obligatorische Satzungsregelung ergibt sich aus dem § 242 Abs. 6 Satz 2 SGB V. Mit dieser Vorschrift wird eine besondere Sanktionsregelung in Form eines Verspätungszuschlags gegenüber den säumigen Mitgliedern eingeführt. Während die eigentliche Verpflichtung zur Erhebung des Verspätungszuschlags sowie die Erhebungsvoraussetzungen für alle Krankenkassen einheitlich gesetzlich geregelt sind, müssen die Krankenkassen - nach dem Wortlaut des Gesetzes - das Nähere, insbesondere die Höhe des Verspätungszuschlags, in ihrer Satzung regeln. Lediglich die oberste und die unterste Grenze des Verspätungszuschlags ist gesetzlich reglementiert; dieser beträgt minimal 20 EUR und maximal die Summe der letzten 3 fälligen Zusatzbeiträge. Die Satzungsautonomie der Krankenkassen erstreckt sich somit auf die Bestimmung der konkreten Höhe des Verspätungszuschlags und - bei Bedarf - weiterer verwaltungstechnischer Besonderheiten, wie z. B. Fälligkeit und Zahlung des Verspätungszuschlags.

(7) Darüber hinaus ist nach § 242 Abs. 4 Satz 2 SGB V eine fakultative Satzungsregelung zulässig, wonach für bestimmte Personengruppen, deren Zusatzbeitrag auf den durchschnittlichen Zusatzbeitrag aller Krankenkassen beschränkt ist, eine Verpflichtung zur Zahlung der möglichen Differenz zwischen dem kassenindividuellen und durchschnittlichen Zusatzbeitrag vorgesehen werden kann. Über diese Regelung entscheiden die Krankenkassen unter Berücksichtigung verwaltungsökonomischer Aspekte eigenständig. Eine Verpflichtung hierzu besteht nicht (vgl. Abschnitt B.6.2). Wird eine solche Satzungsregelung vorgehalten, hat die Krankenkasse ergänzend zu bestimmen, in welchem Umfang bei diesem Personenkreis ein Verspätungszuschlag im Sinne des § 242 Abs. 6 Satz 2 SGB V zu erheben ist.