

## Inhaltsübersicht

1. Allgemeines
2. Grundlagen und Möglichkeiten
  - 2.1 Arbeitgeberfinanzierte Versicherung
  - 2.2 Gruppentarife
  - 2.3 Mitbestimmung
3. Leistungen
4. Vorteile für die Beteiligten:
5. Steuer- und Sozialversicherungsrecht

### Information

#### 1. Allgemeines

Im Wettbewerb um gute Mitarbeiter spielen Zusatzleistungen, wie Dienstwagen oder Zuschüsse für die Kinderbetreuung eine immer größere Rolle. Ein wichtiger Baustein kann dabei das Angebot einer betrieblichen Krankenversicherung (bKV) sein – als Ergänzung zu der gesetzlichen oder auch der privaten Versicherung. Außerdem kann sie das betriebliche Gesundheitsmanagement sinnvoll unterstützen. Von einer guten gesundheitlichen Versorgung profitiert ohnehin auch der Arbeitgeber, da das Risiko krankheitsbedingter Ausfälle sinkt. Nach einer Untersuchung des Marktforschungsinstituts "Heute und Morgen" aus dem Jahr 2014 boten lediglich sieben Prozent der Unternehmen ihren Mitarbeitern eine bKV an, während fast 80 Prozent der Arbeitnehmer dieses Angebot als attraktiv einstufen. Ende 2018 hatten laut PKV-Verband etwa 760.000 Arbeitnehmer aus 7.700 Unternehmen eine bKV.

#### 2. Grundlagen und Möglichkeiten

Eine bKV hat immer den Charakter einer Gruppenversicherung. Denn das ist im Allgemeinen auch Voraussetzung dafür, dass die Versicherungsgesellschaft Rabatte und sonstige Vergünstigungen einräumt. Daher ist ein solcher Vertrag meist für größere Unternehmen attraktiver als für kleinere. Aber auch kleinere Betriebe können profitieren: Die Mindestzahl der versicherten Arbeitnehmer ist je nach Gesellschaft unterschiedlich. Es gibt Versicherer, die bereits für drei einbezogene Mitarbeiter bzw. Familienangehörige die bKV anbieten. Faktoren für die Wahl eines Partners für die Gruppenversicherung sind für viele Unternehmen auch die Beitragsstabilität und die unbürokratische Verwaltung der Verträge.

#### **Praxistipp:**

Besonders vorteilhaft ist es, dass bei vielen Versicherern Vorerkrankungen der Mitarbeiter nicht ausgeschlossen werden bzw. diese nicht zu Prämienzuschlägen führen. Dementsprechend verzichten manche Assekuranzen auch ganz auf die sonst obligatorische Gesundheitsprüfung. Altersrückstellungen werden in der Regel nicht vorgenommen. Falls es dennoch eine Gesundheitsprüfung gibt, darf der Arbeitgeber aus Datenschutzgründen in die Beantwortung evtl. Fragen nicht einbezogen werden und er darf nicht über das Ergebnis der Gesundheitsprüfung informiert werden.

Es handelt sich bei der bKV um eine freiwillige betriebliche Zusatzleistung. Einen Rechtsanspruch darauf hat der einzelne Mitarbeiter dementsprechend nicht.

Die bKV wird von den meisten privaten Versicherungsgesellschaften angeboten. Es ist sinnvoll, verschiedene Angebote einzuholen und zu vergleichen.

#### 2.1 Arbeitgeberfinanzierte Versicherung

Für die Mitarbeiter ist dies naturgemäß die beliebteste Form. Der Arbeitgeber schließt mit einer Versicherungsgesellschaft einen Vertrag zugunsten seiner gesamten Belegschaft oder einzelner Gruppen von Mitarbeitern. Die Beiträge sind in diesem Fall als Betriebsausgabe voll abzugsfähig. Versicherungsnehmer und Schuldner der Prämien ist der Betrieb. Die meisten Gesellschaften verlangen eine Mindestanzahl von versicherten Arbeitnehmern. Die Leistungsabrechnung erfolgt nicht durch den Betrieb, sondern zwischen dem einzelnen Arbeitnehmer und der Versicherungsgesellschaft. Scheidet ein versicherter Mitarbeiter aus dem Betrieb aus, kann er die Versicherung meist auf eigene Kosten weiterführen.

Minijobber und Aushilfen sowie Leiharbeiter können im Allgemeinen nicht einbezogen werden.

### **Praxistipp:**

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, seine Mitarbeiter oder Gruppen von Mitarbeitern gleich zu behandeln, soweit sie sich in gleicher oder vergleichbarer Lage befinden (vgl. § 75 Abs. 1 BetrVG , § 67 Abs. 1 BPersVG ). Dieser Grundsatz gilt bei allen Entscheidungen, die kollektiven Bezug haben, also abstrakte Regelungen beinhalten und dafür Voraussetzungen festlegen. Auch bei der bKV dürfte dieser kollektive Bezug gegeben sein. Wird mit einem einzelnen Mitarbeiter dagegen individuell der Abschluss einer Zusatzversicherung vereinbart, ist der kollektive Bezug nicht vorhanden. Dann handelt es sich aber auch nicht um eine bKV.

## **2.2 Gruppentarife**

Bei dieser Form werden den Mitarbeitern über den Gruppenvertrag besondere Konditionen für die Versicherung angeboten. Dies bezieht sich auf Prämienrabatte bei den einzelnen Elementen der Versicherung; oft wird auch in diesem Fall eine vereinfachte Gesundheitsprüfung vereinbart. Versicherungsnehmer und Schuldner der Beiträge ist der einzelne Mitarbeiter. Meistens können auch Kinder und Ehegatten zu den besonderen Konditionen versichert werden.

## **2.3 Mitbestimmung**

Die Mitbestimmung durch die Personalvertretung ist differenziert zu betrachten. Die Entscheidung, ob eine solche Versicherung angeboten wird, ist mitbestimmungsfrei (vgl. BAG, 08.12.1981 – 1 ABR 55/79 ). Dagegen hat der Betriebs- oder Personalrat bei der Ausgestaltung der bKV ein zwingendes Mitbestimmungsrecht: Es geht dabei um Fragen der betrieblichen Lohngestaltung i.S.d. § 87 Abs. 1 Nr. 10 BetrVG , § 75 Abs. 3 Nr. 4 BPersVG .

## **3. Leistungen**

Die Leistungen der bKV ergänzen die gesetzliche Krankenversicherung. Insbesondere dort, wo die Krankenkassen die notwendigen Leistungen an die Arbeitnehmer nicht oder nicht vollständig abdecken, können die Policen der bKV eintreten, z.B.

- bei Zahnersatz,
- bei Brillen, Kontaktlinsen und anderen Hilfsmitteln (wie z.B. Hörgeräten),
- Behandlung bei Heilpraktikern,
- bei Naturheilverfahren,
- bei Ein- oder Zweibettzimmern im Krankenhaus,
- bei Chefarztbehandlung,
- bei Krankentagegeld,
- bei Vorsorgeleistungen.

Welche dieser Leistungen der jeweilige Vertrag abdeckt, kann mit der Versicherungsgesellschaft vereinbart werden. Sinnvoll ist es, zuvor den Bedarf der Mitarbeiter zu analysieren. Je nach Alter, beruflicher Tätigkeit und Familienstand können die Bedürfnisse sehr unterschiedlich sein. Im Idealfall bietet die bKV nach einer Art Baukastensystem dem jeweiligen Mitarbeiter Auswahlmöglichkeiten. Der Effekt einer bKV für Mitarbeiterzufriedenheit und Mitarbeiterbindung steigt an, je exakter der konkrete Bedarf der Arbeitnehmer realisiert wird.

Bei individuell abgeschlossenen Zusatzkrankenversicherungen gelten in der Regel Wartezeiten: Für einen festgelegten Zeitraum muss der Versicherte die Beiträge zahlen, hat aber keinen Anspruch für Leistungsfälle, die in dieser Zeit eintreten. Bei der Gruppenversicherung besteht in der Regel der Leistungsanspruch sofort.

#### **4. Vorteile für die Beteiligten:**

Der Betrieb kann die bKV als ein Element einer zukunftsorientierten Personalpolitik nutzen, u.a. für:

- Die Bindung und Motivation der Mitarbeiter,
- die Reduzierung der Ausfallzeiten durch bessere Gesundheitsversorgung, ggf. in Kombination mit betrieblicher Gesundheitsförderung,
- die Realisierung von Vorteilen beim Wettbewerb um neue Fachkräfte.

Für die Mitarbeiter hat die bKV erhebliche Vorteile, z.B.:

- Kostenfreie zusätzliche Absicherung bzw. Beitragsersparnis durch die Gruppenversicherung,
- Einbeziehung der Familienangehörigen zu den gleichen Konditionen,
- im Krankheitsfall schnellere Genesung durch die zusätzlichen Leistungen,
- Versicherungsschutz trotz bestehender Erkrankungen.

#### **5. Steuer- und Sozialversicherungsrecht**

Die Verschaffung von Krankenversicherungsschutz unterliegt nach der Rechtsprechung als Sachbezug der Freigrenze nach § 8 Abs. 2 Satz 11 EStG ( BFH, 07.06.2018 – VI R 13/16 und VI R 16/17 ). Voraussetzung ist, dass der Arbeitnehmer aufgrund des Arbeitsvertrags von seinem Arbeitgeber ausschließlich Versicherungsschutz und nicht auch eine Geldzahlung verlangen kann. Dies ist der Fall, wenn der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer für seine Beschäftigten den maßgeblichen Vertrag mit der Versicherungsgesellschaft abschließt oder wenn arbeitsrechtlich die Gewährung eines Sachbezuges zusteht, der Arbeitnehmer jedoch selbst den Vertrag abschließt und der Arbeitgeber die Kosten dafür übernimmt. Zahlt der Arbeitgeber dagegen seinem Arbeitnehmer einen Zuschuss unter der Bedingung, dass dieser mit einem vom Arbeitgeber benannten Unternehmen einen Vertrag schließt, wendet er Geld und nicht eine Sache zu. ( BFH, 04.07.2018 - VI R 16/17 ). Damit hat der BFH seine frühere Rechtsprechung bestätigt (BFH, 14.04.2011 – VI R 24/10) , die durch den Nichtanwendungserlass des BMF vom 10.10.2013 ab 2014 nicht mehr angewandt wurde. Siehe hierzu auch das BMF-Schreiben vom 13.04.2021 - IV C 5 - S 2334/10007:002 .

Die Steuerfreiheit bewirkt auch Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung ( § 1 S. 1 Nr. 1 SvEV ); siehe auch TOP 2 der Niederschrift über die Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger vom 20.11.2019.

#### ***Praxistipp:***

Da es sich um eine Freigrenze handelt, darf der Beitrag des Arbeitgebers seit 01.01.2022 50 EUR monatlich nicht übersteigen. Ist dies der Fall, ist der gesamte Betrag lohnsteuerpflichtig. Die Finanzverwaltung hat die Urteile vom 07.06.2018 (siehe oben) im Bundessteuerblatt (BStBl 2019 II S. 371 u. S. 373). veröffentlicht. Damit werden es die Steuerbehörden allgemein anwenden und die Prämien können bis zur Freigrenze von 50 EUR monatlich steuerfrei belassen werden. Berücksichtigt werden muss aber, dass auch andere sonstige Sachbezüge (wie z.B. Benzingutscheine) auf die Grenze angerechnet werden.

Kein Sachbezug und damit Barlohn liegt vor, wenn die Arbeitnehmer ein unverbindliches Angebot wahrnehmen, selbst mit der Versicherungsgesellschaft Zusatzkrankenversicherungen abschließen und der Arbeitgeber mit der Vergütung einen Zuschuss auszahlt. Solche Zahlungen sind lohnsteuerpflichtig auch wenn die Freigrenze von 50 EUR monatlich nicht überschritten wird (BFH, 04.07.2018 – VI R 16/17) . Durch das Jahressteuergesetz 2019 wurde in der maßgebenden Vorschrift ( § 8 Abs. 2 EStG ) mit Wirkung vom 01.01.2020 klargestellt, dass zu den (steuerpflichtigen) Einnahmen in Geld auch zweckgebundene Geldleistungen, nachträgliche Kostenerstattungen, Geldsurrogate und andere Vorteile, die auf einen

Geldbetrag lauten, gehören.

Auf Antrag des Arbeitgebers (beim Betriebsstättenfinanzamt) kann bei Steuerpflicht die Lohnsteuer nach § 40 Abs. 1 EStG pauschal erhoben werden. Voraussetzung ist

- dass es sich um eine größere Anzahl von Fällen handelt (in der Regel um mindestens 20 Arbeitnehmer – bei geringerer Anzahl Ermessensentscheidung des Finanzamtes [ R 40.1 LStR ]),
- dass die Prämien jährlich gezahlt werden,
- dass die Höhe der Prämien und evtl. weiterer "sonstiger Bezüge" 1.000 EUR pro Arbeitnehmer und Jahr nicht übersteigen.

Wird diese Möglichkeit genutzt, muss der Arbeitgeber einen durchschnittlichen Steuersatz berechnen und der Pauschalsteuer zugrunde legen (siehe R 40.1 LStR ).

Die Beträge sind aber trotz Pauschalversteuerung grundsätzlich beitragspflichtig zur Sozialversicherung. Die Zahlungen stehen in keinem Bezug zur konkreten Arbeitsleistung in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum und sind daher als Einmalzahlungen anzusehen. Daher sind sie auch beitragspflichtig, wenn eine Pauschalversteuerung nach § 40 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 EStG erfolgt ( § 1 S. 1 Nr. 2 SvEV , TOP 3 der Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger vom 12.11.2014 - siehe auch LSG Hamburg, 22.09.2021 – L 3 BA 3/21 B ER ).

**Praxistipp:**

Da die Frage der Abgabepflicht sehr komplex ist, empfiehlt sich ggf. eine Abstimmung mit dem Finanzamt und den Krankenkassen.

Die gezahlten und versteuerten Prämien können die Arbeitnehmer bei ihrer Steuererklärung als sonstige Vorsorgeaufwendungen geltend machen; die Abzugsfähigkeit ist dabei eingeschränkt.