

Senatsverwaltung für Finanzen, Klosterstraße 59, 10179 Berlin

**Geschäftszeichen**  
IV B - TLSD 5146 + 5240



An die Senatsverwaltungen (einschließlich Senatskanzlei)  
die Verwaltung des Abgeordnetenhauses  
die Präsidentin des Verfassungsgerichtshofes  
die Präsidentin des Rechnungshofes  
die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit  
die Bezirksämter  
die Sonderbehörden  
die nichtrechtsfähigen Anstalten  
die Eigenbetriebe

**Bearbeiter**  
Herr Lüdtkke / IV B 19

**Zimmer** 3067  
**Telefon** (030) 9020 - 3055  
**Telefax** (030) 902028 – 3055

**E-Mail** heiko.luedtke@senfin.berlin.de  
Elektronische Zugangseröffnung gem. § 3a Abs.1  
VwVfG: [poststelle@senfin.berlin.de](mailto:poststelle@senfin.berlin.de)

De-Mails richten Sie bitte an:  
[post@senfin-berlin.de-mail.de](mailto:post@senfin-berlin.de-mail.de)

**Internet** [www.berlin.de/sen/finanzen](http://www.berlin.de/sen/finanzen)

**Verkehrsverbindungen**  
U Klosterstraße / S+U Jannowitzbrücke

**Datum** 29.11.2017

nachrichtlich

an die Eigengesellschaften  
die gemischtwirtschaftlichen Unternehmen,  
an denen Berlin überwiegend beteiligt ist  
die Körperschaften, Anstalten und Stiftungen  
des öffentlichen Rechts  
den Hauptpersonalrat

### Rundschreiben SenFin IV Nr. 62 /2017

## **Beurteilung der Krankenversicherungspflicht zum Jahreswechsel 2017/2018 und**

## **Gewährung von Beitragszuschüssen für Arbeitnehmer/innen zur freiwilligen Krankenversicherung sowie zur sozialen / privaten Pflegeversicherung (§ 257 SGB V / § 61 SGB XI)**

2 Anlagen

### Inhalt:

#### **Informationen für den Personalservice**

- Für die Beurteilung der Krankenversicherungspflicht sind weiterhin **zwei** Jahresarbeitsentgeltgrenzen anzuwenden.
  - Formulierungsvorschlag für das Schreiben „Ausscheiden aus der Krankenversicherungspflicht“ (Anlage 1)
  - Formulierungsvorschlag für das Schreiben „Eintritt der Krankenversicherungspflicht“ (Anlage 2)
- Berechnungsfaktoren für die Gewährung der Beitragszuschüsse des Arbeitgebers



Die Senatsverwaltung für Finanzen ist seit August  
2011 als familienbewusste Arbeitgeberin zertifiziert

## Beurteilung der Krankenversicherungspflicht zum Jahreswechsel 2017 / 2018

### 1. Jahresarbeitsentgeltgrenzen (JAEG) in der Krankenversicherung

Nach der Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung für 2018 (Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2018) vom xx.11.2017 (BGBl. I Nr. 74 S. 3778-3779 vom 24.11.2017) beträgt die **allgemeine** JAEG gemäß § 6 Abs. 6 SGB V für das Jahr 2018 bundeseinheitlich **59.400,00 Euro jährlich / 4.950,00 Euro monatlich**. Die **besondere** JAEG gemäß § 6 Abs. 7 SGB V beläuft sich im Kalenderjahr 2018 bundeseinheitlich auf **53.100,00 Euro jährlich / 4.425,00 Euro monatlich**.

- 1.1. Die **besondere** JAEG ist für Beschäftigte heranzuziehen, die am **31. Dezember 2002** wegen Überschreitens der JAEG krankenversicherungsfrei **und** bei einem **privaten** Krankenversicherungsunternehmen in einer substitutiven Krankenversicherung versichert waren. Substitutiv bedeutet, dass die private Krankenversicherung geeignet sein muss, die gesetzliche Krankenversicherung ganz oder teilweise zu ersetzen; das Bestehen einer bloßen Zusatzversicherung reicht nicht aus (vgl. Tz. 1.2.2 des Rundschreibens Inn Q Nr. 4/2003).
- 1.2. Bei den übrigen Beschäftigten ist die Beurteilung, ob die Krankenversicherungspflichtgrenze über- oder unterschritten wird, aufgrund der **allgemeinen** JAEG vorzunehmen, also auch für Arbeitnehmer/innen, die erst nach dem 31.12.2002 einen privaten Krankenversicherungsvertrag abgeschlossen haben.

### 2. Entscheidung über die Krankenversicherungspflicht bzw. -freiheit

- 2.1. Gemäß § 6 Abs. 4 Sozialgesetzbuch -SGB- V scheidet Arbeitnehmer/innen mit **Ablauf des Kalenderjahres**, in dem ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die JAEG überstiegen hat, aus der Krankenversicherungspflicht aus. Dies gilt jedoch nur, wenn das Entgelt die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende JAEG ebenfalls überschreitet.
- 2.2. Für die Beurteilung des **abgelaufenen Jahreszeitraumes** sind die in der **Vergangenheit** liegenden **tatsächlichen** Verhältnisse maßgebend (**Entgelt Dezember multipliziert mit 12 zzgl. geleisteten Einmalzahlungen**). Für die Prüfung der Verhältnisse zu Beginn des folgenden Kalenderjahres ist das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt in **vorausschauender Betrachtungsweise** nach den mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwartenden Einnahmen zu bestimmen (**Entgelt Januar x 12 zzgl. mit hinreichender Sicherheit zu erwartenden Einmalzahlungen- s. Rundschreiben SenFin IV Nr. 23/2017-**).
- 2.3. Das bedeutet, dass Beschäftigte, die am 31.12.2017 krankenversicherungspflichtig waren, ab 01.01.2018 krankenversicherungsfrei werden, wenn sie die im Jahr 2017 gültige JAEG überschritten haben und sie außerdem die im Jahr 2018 gültige JAEG überschreiten werden.

- 2.4. Im Gegensatz dazu endet die Versicherungsfreiheit **unmittelbar** und nicht erst zum Ende des Kalenderjahres, wenn die JAEG im Laufe eines Kalenderjahres **nicht nur vorübergehend** unterschritten wird (z. B. bei Herabsetzung der Arbeitszeit).
- 2.5. Personen, die **erstmalig** eine Beschäftigung im Inland aufnehmen und vom Beginn der Beschäftigung wegen Überschreitens der JAEG gemäß § 6 Abs.1 Nr. 1 SGB V versicherungsfrei sind, können sich in der **gesetzlichen** Krankenversicherung **freiwillig** versichern. Beschäftigungen vor oder während der beruflichen Ausbildung bleiben unberücksichtigt (vgl. § 9 Abs. 1 Nr. 3 und 2 SGB V). Diese Vorschrift zielt insbesondere auf **Berufsanfänger** ab, die nach einem Studium in ihrer ersten Beschäftigung sofort ein Arbeitsentgelt oberhalb der JAEG erzielen. Ihnen wird damit ein einmaliges Wahlrecht zur gesetzlichen Krankenversicherung eingeräumt. Das Beitrittsrecht ist innerhalb von **drei Monaten** nach Beschäftigungsaufnahme bei der Krankenkasse auszuüben.

### **3. Formulierungsvorschlag für ein Schreiben bezüglich „Ausscheiden aus der Krankenversicherungspflicht“**

- 3.1. Als **Anlage 1** übersende ich einen Formulierungsvorschlag für das Schreiben an die Beschäftigten, die nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 i. V. mit Absatz 4 und Absatz 6 SGB V wegen Überschreitens der **allgemeinen** JAEG mit Ablauf des 31.12.2017 aus der Krankenversicherungspflicht ausscheiden.
- 3.2. Sofern Beschäftigte wegen Überschreitens der **besonderen** JAEG gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 i. V. mit Absatz 4 und Absatz 7 SGB V aus der Krankenversicherungspflicht ausscheiden, ist der als Anlage 1 beigefügte Formulierungsvorschlag entsprechend abzuwandeln. Ergänzend ist in dem Schreiben darauf hinzuweisen, dass die besondere JAEG anzuwenden ist, weil die Dienstkraft am **31.12.2002** wegen Überschreitens der JAEG krankenversicherungsfrei und bei einem **privaten** Krankenversicherungsunternehmen in einer substitutiven Krankenversicherung versichert war.
- 3.3. Die im Formulierungsvorschlag genannten Vordrucke können im Intranet vom **Formularserver** des ITDZ heruntergeladen werden.

### **4. Formulierungsvorschlag für ein Schreiben bezüglich „Eintritt von Krankenversicherungspflicht“**

- 4.1. Als **Anlage 2** ist ein Formulierungsvorschlag für das Schreiben an die Beschäftigten beigefügt, die vom **01.01.2018** an krankenversicherungspflichtig werden.
- 4.2. In diesem Zusammenhang weise ich auf Abschnitt I - Krankenversicherungsfreiheit für Arbeitnehmer, die nach Vollendung des **55. Lebensjahres** krankenversicherungspflichtig werden - des Rundschreibens Inn ZS Nr. 48/2000 hin. Danach bleiben gemäß § 6 Abs. 3 a SGB V Arbeitnehmer/innen krankenversicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Krankenversicherungspflicht nicht gesetzlich krankenversichert waren und weitere Voraussetzungen erfüllen.

**Gewährung von Beitragszuschüssen für Arbeitnehmer/innen zur freiwilligen Krankenversicherung sowie zur sozialen/privaten Pflegeversicherung (§ 257 SGB V / § 61 SGB XI)**

**5. Berechnung der Beitragszuschüsse zur Krankenversicherung (§ 257 SGB V)**

- 5.1. Freiwillig in der **gesetzlichen** Krankenversicherung versicherte Beschäftigte, die nur wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber als Beitragszuschuss die Hälfte des **allgemeinen** Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung.
- 5.2. Die Berechnung des Beitragszuschusses zur **privaten** Krankenversicherung ist ab 01.01.2009 weitestgehend identisch mit der Berechnung des Beitragszuschusses für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beschäftigte. Auch hier beträgt der Zuschuss die Hälfte des Betrages, des **allgemeinen** Beitragssatzes und der bei Versicherungspflicht zugrunde zu legenden beitragspflichtigen Einnahmen ergibt. Hier ist jedoch, wie bisher, eine Begrenzung auf maximal die Hälfte des Betrages vorzunehmen, den der Beschäftigte für seine Krankenversicherung zu zahlen hat.
- 5.3. Die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung beträgt für das **Jahr 2018** bundeseinheitlich **53.100,00 Euro jährlich / 4.425,00 Euro monatlich**.
- 5.4. Der vom 01. Januar 2018 an **für beide Versicherungsarten** anzuwendende allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenkassen beträgt bundeseinheitlich weiterhin 14,6 %. Damit beträgt der auf den fiktiven Arbeitgeberanteil begrenzte monatliche Höchstzuschuss **bundeseinheitlich** (14,6 %: 2 = 7,3 % von **4.425,00 Euro**)

**= 323,03 Euro.**

- 5.5. Bei **privat** krankenversicherten Arbeitnehmern, die im Falle des Bestehens einer Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse **keinen** Anspruch auf **Krankengeld** hätten (z. B. Personen, die sich in der Freistellungsphase der Altersteilzeit befinden), ist der **ermäßigte** Beitragssatz (§ 243 SGB V) anzuwenden.
- 5.6. Für freiwillig in der **gesetzlichen** Krankenversicherung versicherte Arbeitnehmer ist ebenfalls der **ermäßigte** Beitragssatz heranzuziehen, soweit kein Anspruch auf Krankengeld besteht.
- 5.7. Der vom 01. Januar 2018 anzuwendende ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenkassen beträgt weiterhin bundeseinheitlich 14,0%. Damit beträgt der auf den fiktiven Arbeitgeberanteil begrenzte monatliche Höchstzuschuss **bundeseinheitlich** (14,0% : 2 = 7,0% von **4.425,00 Euro**)

**= 309,75 Euro.**

## **6. Berechnung der Beitragszuschüsse zur Pflegeversicherung (§ 61 SGB XI)**

- 6.1. Für die Regelungen, die im Zusammenhang mit den Beitragszuschüssen zu beachten sind, gilt, dass die Pflegeversicherung der Krankenversicherung **folgt**.
- 6.2. Die Beitragsbemessungsgrenze in der sozialen Pflegeversicherung entspricht der in der Krankenversicherung (siehe Pkt. 5.3).
- 6.3. Der **Beitragssatz** in der **sozialen Pflegeversicherung bleibt unverändert bei 2,55 %**. Damit beträgt der auf den fiktiven Arbeitgeberanteil begrenzte monatliche Höchstzuschuss ab 01. Januar 2018 (2,55%: 2 = 1,275% von **4.425,00 Euro**)  
**= 56,42 Euro.**
- 6.4. Den Beitragszuschlag für Kinderlose in der sozialen Pflegeversicherung in Höhe von 0,25 % müssen die Beschäftigten **allein** tragen. Dieser bleibt daher bei der Bemessung des Beitragszuschusses unberücksichtigt.

## **7. Jahresbescheinigungen**

- 7.1. Die bei einem **privaten Versicherungsunternehmen** versicherten Zuschussempfänger/innen müssen, u.a. auch aus steuerlichen Gründen, ihrem Personalservice eine **Bescheinigung** des Versicherungsunternehmens bis **Ende Februar 2018** einreichen, aus der die im abgelaufenen Kalenderjahr entrichteten Beiträge sowohl zur privaten Kranken- als auch zur Pflegeversicherung hervorgehen.
- 7.2. Für freiwillig in der **gesetzlichen** Krankenkasse Versicherte besteht dieses Erfordernis **nicht**. Sie sind lediglich verpflichtet, dem Personalservice alle **individuellen** Änderungen in den Verhältnissen, die dem Grunde oder der Höhe nach Einfluss auf die Gewährung des Beitragszuschusses haben, anzuzeigen (siehe Vordruck **Fin 588** - Informationsblatt § 257 SGB V und § 61 SGB XI – Stand 12.2016). Freiwillig in der gesetzlichen Krankenkasse Versicherte, die ihre **Pflegeversicherung** bei einem **privaten** Versicherungsunternehmen abgeschlossen haben, müssen ihrem Personalservice eine **Bescheinigung** über die entrichteten Beiträge bis **Ende Februar 2018** einreichen.
- 7.3. Der Personalservice **überwacht** den rechtzeitigen Eingang der Nachweise und prüft, ob die für 2017 entrichteten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge bei der Berechnung der Beitragszuschüsse in zutreffender Höhe zugrunde gelegt worden sind.

## **8. Information der Beschäftigten**

Das **Informationsblatt** über die Gewährung von Beitragszuschüssen (Vordruck **Fin 588**) sowie der **Antrag** für die Geltendmachung **der Beitragszuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung** (Vordruck **Fin 589**) können im Intranet vom **Formularserver** des ITDZ heruntergeladen werden.

## 9. Berücksichtigung von freiwillig versicherten Familienangehörigen

9.1. Das Bundesministerium des Innern hatte mit Rundschreiben zur Durchführung des § 257 SGB V vom 9. Oktober 2000 - D II 2 - 220 797/22 verfügt, dass zur Zuschussbemessung für **privat krankenversicherte** Beschäftigte u. U. auch Beiträge für **Familienangehörige** heranzuziehen sind, die

- ohne eigenes Einkommen

oder

- mit einem unter der Entgeltgrenze des § 7 SGB V liegenden Einkommen (geringfügige Beschäftigung) **freiwillig** in der **gesetzlichen** Krankenversicherung versichert sind

oder

- als Student oder Praktikant der Versicherungspflicht in der **gesetzlichen** Krankenversicherung unterliegen (vgl. Abschnitt III Nr. 2 Buchst. c und d des o. a. Rundschreibens).

9.2. **Entgegen** hierzu hat das **Bundessozialgericht** am 20.03.2013 entschieden (Urteil - B 12 KR 4/11 R), dass eine Berücksichtigung der Beiträge für Familienangehörige nach dem Wortlaut und der Gesetzessystematik des § 257 Abs. 2 SGB V **nur dann** in Frage kommt, wenn die Angehörigen des anspruchsberechtigten Beschäftigten - wie der Beschäftigte selbst - ebenfalls in der **privaten Krankenversicherung** versichert sind. Das bedeutet, dass ein **privat** krankenversicherter Arbeitnehmer **keinen Anspruch** auf einen Beitragszuschuss des Arbeitgebers für seine **freiwillig in der gesetzlichen** Krankenversicherung versicherten Angehörigen hat.

Dies gilt ebenfalls für die Festsetzung der Beitragszuschüsse des Arbeitgebers zur **privaten Pflegeversicherung** nach § 61 Abs. 2 und 5 SGB XI.

Ich bitte, die Ausführungen bei der Berechnung und Festsetzung des Arbeitgeberzuschusses **ab 01.01.2018** entsprechend zu berücksichtigen.

Im Auftrag

Mayr