

11 | 2018

# BKK *Extra* 11



**BEITRAGSZUSCHÜSSE  
FÜR BESCHÄFTIGTE**





## Das Wichtigste zum Thema Arbeitgeberzuschüsse

Freiwillig oder privat versicherte Arbeitnehmer, die z. B. wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss zu ihrem Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag. Auch von der Versicherungspflicht befreite Arbeitnehmer, die privat kranken- und pflegeversichert sind, bekommen von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss zu den Aufwendungen für ihre private Kranken- und Pflegeversicherung.

Die Zahlung des Arbeitgeberzuschusses zu einer privaten Krankenversicherung wird von bestimmten Mindestvoraussetzungen abhängig gemacht. Gleiches gilt auch für den Zuschuss zu einer privaten Pflegeversicherung.

Nachfolgend stellen wir Ihnen das Wichtigste zum Thema Arbeitgeberzuschüsse in der Kranken- und Pflegeversicherung aus sozialversicherungs- und steuerrechtlicher Sicht vor. Bei Fragen zu diesem Thema wenden Sie sich bitte an uns.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre BKK

<b>Auf ein Wort</b>	<b>3</b>				
<b>1 Beitragszuschuss zur Krankenversicherung</b>	<b>6</b>				
1.1 Allgemeines	6	1.4.2 Privat krankenversicherte Arbeitnehmer	10	2.3.2 Anforderungen an das Versicherungsunternehmen	17
1.2 Anspruchsvoraussetzungen und Personenkreise	6	1.4.2.1 Maßgebliche Beitragsbemessungsgrundlage	10	2.3.3 Höhe des Beitragszuschusses	18
1.2.1 Berechtigter Personenkreis	6	1.4.2.2 Maßgeblicher Beitragssatz	11	2.4 Feiertagsregelung	18
1.2.1.1 Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer der gesetzlichen Krankenversicherung	6	1.4.2.3 Begrenzung auf die Hälfte des aufgewendeten Betrages	11	<b>3 Beitragszuschuss KV/PV für besondere Personengruppen</b>	<b>20</b>
1.2.1.2 Privat krankenversicherte Arbeitnehmer	7	1.4.2.4 Auswirkungen einer Beitragserstattung oder eines Beitragsnachlasses auf die Höhe des Beitragszuschusses	12	3.1 Bezieher von Kurzarbeitergeld	20
1.2.2 Anforderungen an den Versicherungsschutz	7	1.5 Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze in der Krankenversicherung durch regelmäßige Sonderzuwendungen	12	3.1.1 Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte	20
1.2.2.1 Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer	7	<b>2 Beitragszuschuss zur Pflegeversicherung</b>	<b>15</b>	3.1.2 Privat Krankenversicherte	21
1.2.2.2 Privat krankenversicherte Arbeitnehmer	8	2.1 Allgemeines	15	3.2 Mehrfachbeschäftigte	23
1.3 Anforderungen an das Versicherungsunternehmen	9	2.2 Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer	15	3.3 Beihilfe-/Heilfürsorgeberechtigte	25
1.4 Bemessung des Zuschusses	9	2.2.1 Voraussetzungen für die Gewährung des Beitragszuschusses	15	3.4 Vorstandsmitglieder von Aktiengesellschaften (AG)	25
1.4.1 Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer	9	2.2.2 Höhe des Beitragszuschusses	16	3.5 Altersteilzeitbeschäftigte/Vorruhestandsgeldbezieher	26
1.4.1.1 Maßgebliche Beitragsbemessungsgrundlage	9	2.3 Privat versicherte Arbeitnehmer	17	3.5.1 Altersteilzeitbeschäftigte	26
1.4.1.2 Maßgeblicher Beitragssatz	10	2.3.1 Voraussetzungen für die Gewährung des Beitragszuschusses	17	3.5.2 Vorruhestandsgeldbezieher	26
				3.5.2.1 Anspruch auf Beitragszuschuss	26
				3.5.2.2 Beitragszuschuss für freiwillig oder privat krankenversicherte Vorruhestandsgeldbezieher	26

3.5.2.3	Höhe des Beitragszuschusses	26
3.6	Entsante Arbeitnehmer	27
3.7	Beitragszuschuss für sonstige Personen	27
<b>4</b>	<b>Ausschluss- tatbestände und Sonderfälle</b>	<b>28</b>
<b>5</b>	<b>Verfahren und Rechtsweg</b>	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>Steuerliche Behandlung des Arbeitgeber- zuschusses</b>	<b>31</b>
6.1	Freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Kranken- versicherung	32
6.2	Private Kranken- versicherung	33
6.3	Pflegeversicherung	33
6.4	Arbeitgeber- zuschüsse bei Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall	33
<b>7</b>	<b>Rechtsprechung</b>	<b>34</b>
<b>9</b>	<b>Rechtsquellen</b>	<b>44</b>
	<b>Stichwörterverzeichnis</b>	<b>55</b>
	<b>Impressum</b>	<b>58</b>

# 1 Beitragszuschuss zur Krankenversicherung

## 1.1 Allgemeines

Arbeitnehmer, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder privat krankenversichert sind, erhalten nach § 257 SGB V von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss zu ihrer Krankenversicherung. Dieser Zuschuss bildet das Gegenstück zu dem den versicherungspflichtig Beschäftigten zustehenden Arbeitgeberanteil und bezweckt die beitragsrechtliche Gleichbehandlung der versicherungsfreien bzw. von der Versicherungspflicht befreiten Arbeitnehmer mit versicherungspflichtigen Berufstätigen.

## 1.2 Anspruchsvoraussetzungen und Personenkreise

### 1.2.1 Berechtigter Personenkreis

Die gesetzlichen Vorschriften über die Beitragszuschüsse für Beschäftigte differenzieren zwischen den freiwilligen Mitgliedern in der gesetzlichen Krankenversicherung und den in der privaten Krankenversicherung Versicherten. Die Voraussetzungen für den Zuschuss stimmen bei beiden Gruppen teilweise überein.

Diese beiden Personengruppen werden nachfolgend dargestellt.

### 1.2.1.1 *Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer der gesetzlichen Krankenversicherung*

Freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versicherte Arbeitnehmer erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag, wenn sie wegen Überschreitens der allgemeinen Jahresarbeitsentgeltgrenze (2019 = 60.750 Euro) bzw. der besonderen Jahresarbeitsentgeltgrenze (2019 = 54.450 Euro) nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 i. V. m. Absatz 6 oder 7 SGB V versicherungsfrei sind.

Für Arbeitnehmer besteht kein Anspruch auf den Beitragszuschuss, wenn sie nicht nur wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze, sondern (auch) aus anderen Gründen nicht der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung unterliegen.

So ist der Anspruch z. B. ausgeschlossen, wenn die Beschäftigung wegen ihrer Geringfügigkeit oder wegen der Zugehörigkeit zu einem anderen sozialen Sicherungssystem (z. B. Beamtenbeschäftigung) in der Krankenversicherung versicherungsfrei ist. Dies gilt auch für Arbeitnehmer, die in der Beschäftigung nicht versicherungspflichtig sind, weil sie daneben eine hauptberufliche selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben.

### 1.2.1.2 *Privat kranken-versicherte Arbeitnehmer*

Anspruchsberechtigt sind folgende Personengruppen:

- Arbeitnehmer, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt und die nur deswegen versicherungsfrei sind (§ 6 Absatz 1 Nummer 1 i.V.m. Absatz 6 oder 7 SGB V). Insofern besteht Übereinstimmung mit den Voraussetzungen, die für die in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) freiwillig versicherten Mitglieder gelten (s. hierzu Kapitel 1.2.1.1).
- Arbeitnehmer, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres einen Tatbestand erfüllen, der zur Versicherungspflicht führt, die aber in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Krankenversicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren und in mindestens der Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder wegen Ausübung einer hauptberuflichen selbstständigen Tätigkeit nicht versicherungspflichtig waren und damit kraft Gesetzes krankenversicherungsfrei bleiben (§ 6 Absatz 3a SGB V).
- Arbeitnehmer, die auf ihren Antrag hin von der Versicherungspflicht befreit wurden,

- weil sie wegen Aufnahme einer nicht vollen Erwerbstätigkeit während der Elternzeit krankenversicherungspflichtig geworden sind (§ 8 Absatz 1 Nummer 2 SGB V),
- weil sie durch die Herabsetzung der regelmäßigen Wochenarbeitszeit während einer Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz oder dem Familienpflegezeitgesetz (§ 8 Absatz 1 Nummer 2a SGB V), krankenversicherungspflichtig geworden sind,
- weil sie seit mindestens fünf Jahren wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und wegen Herabsetzung ihrer wöchentlichen Arbeitszeit krankenversicherungspflichtig geworden sind (§ 8 Absatz 1 Nummer 3 SGB V),
- weil sie im Anschluss an die Zeiten des Bezugs von Elterngeld oder der Inanspruchnahme von Elternzeit oder Pflegezeit ein Teilzeitbeschäftigungsverhältnis aufgenommen haben, das bei Vollbeschäftigung zur Versicherungsfreiheit führen würde (Zeiten des Bezuges von Elterngeld oder der Inanspruchnahme von Elternzeit oder Pflegezeit werden angerechnet; § 8 Absatz 1 Nummer 3 SGB V).

Zu den Beschäftigten i. S. d. § 257 SGB V gehören auch gegen Arbeitsentgelt zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte (vgl. § 5 Absatz 1 Nummer 1 SGB V). So können z. B. Waisenrentenberechtigten, die nach § 8 Absatz 1 Nummer 4 und Absatz 2 SGB V auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit worden sind, einen Beitragszuschuss nach § 257 Absatz 2 SGB V erhalten, wenn sie in eine an sich

krankenversicherungspflichtige Berufsausbildung eintreten (vgl. § 6 Absatz 3 SGB V).

### 1.2.2 **Anforderungen an den Versicherungsschutz**

Neben der Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis wird für den Anspruch auf den Beitragszuschuss nach § 257 SGB V eine bestimmte Art der Versicherung gefordert. Die Arbeitnehmer müssen entweder

- freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder
- bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sein und
- für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Arbeitnehmers nach § 10 SGB V familienversichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen.

#### 1.2.2.1 *Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer*

Zu den freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten gehören alle Beschäftigten, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse freiwillig versichert sind. Diese Beschäftigten brauchen lediglich den Nachweis ihrer freiwilligen Versicherung zu erbringen.

### 1.2.2.2 *Privat kranken-versicherte Arbeitnehmer*

Bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen sind Beschäftigte versichert, wenn sie einen Versicherungsvertrag mit dem Krankenversicherungsunternehmen abgeschlossen haben. Es ist nicht zwingend erforderlich, dass das Krankenversicherungsunternehmen seinen Sitz im Inland hat.

Der Versicherungsvertrag muss die Familienangehörigen mit einbeziehen, die bei einer Mitgliedschaft des Arbeitnehmers in der GKV familienversichert wären.

Zu den Angehörigen zählen

- der Ehegatte bzw. der Lebenspartner (gem. Lebenspartnerschaftsgesetz) und
- die Kinder,

wenn diese ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben, nicht pflicht- oder freiwillig versichert sind, nicht versicherungsfrei oder nicht von der Versicherungspflicht befreit wurden, nicht hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind und kein Gesamteinkommen haben, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße überschreitet (2019 = 445 Euro) bzw. eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausüben und das Gesamteinkommen bis 450 Euro monatlich beträgt.

Ist der Arbeitnehmer mit seinen Angehörigen bei mehreren privaten Versicherungsunternehmen versichert, kommt es darauf an, ob die Summe aller Leistungsansprüche zu einem Krankenversicherungsschutz führt, der mit dem der gesetzlichen Kranken-

versicherung vergleichbar ist. Eine Selbstbeteiligung des Versicherten an seinen Aufwendungen in Höhe eines festgesetzten Sockelbetrages schließt den Beitragszuschuss nach § 257 SGB V nicht aus, wenn die die Eigenleistungen übersteigenden Aufwendungen in unbeschränkter Höhe erstattet werden.

Die Versicherungsleistungen der privaten Versicherung müssen der Art, nicht dagegen dem Umfang nach, den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Es genügt, dass der private Krankenversicherungsvertrag die wichtigsten Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung vorsieht. Dem Arbeitnehmer bleibt es überlassen, wogegen er sich im Einzelnen absichern will. Sterbegeldversicherungen sind grundsätzlich nicht zuschussfähig.

Es kommt insbesondere nicht darauf an, ob Anspruch auf Krankengeld oder auf eine dem Krankengeld entsprechende Leistung besteht. Ist im privaten Krankenversicherungsvertrag statt des Krankentagegeldes lediglich ein Krankenhaustagegeld vereinbart, wird der Anspruch auf den Beitragszuschuss dadurch nicht ausgeschlossen. Die Absicherung mit Krankentagegeld oder Krankenhaustagegeld ist überhaupt nicht erforderlich, wenn der privat Versicherte keine Absicherung gegen einen krankheitsbedingten Einkommensausfall benötigt. So ist eine Krankentagegeld- bzw. Krankenhaustagegeldversicherung entbehrlich, wenn beispielsweise die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle für die Dauer von mindestens 78 Wochen sichergestellt ist.

Ein Beitragszuschuss nach § 257 SGB V steht – die übrigen Anspruchsvoraussetzungen unterstellt – auch Ärzten zu, de-

ren Krankenversicherung eine Kostenerstattung für ambulante Behandlung nicht vorsieht. Diese Absicherung ist nicht erforderlich, weil nach ärztlicher Standesübung diese Kosten nicht liquidiert und deshalb aus dem Versicherungsschutz allgemein ausgenommen werden. Dagegen ist der Anspruch auf den Beitragszuschuss für Ärzte ausgeschlossen, wenn der Krankenversicherungsvertrag den Versicherungsschutz für die stationäre Behandlung nicht vorsieht.



### 1.3 Anforderungen an das Versicherungsunternehmen

Der Beitragszuschuss für eine private Krankenversicherung wird nur gezahlt, wenn das Versicherungsunternehmen

- diese Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung betreibt,
- einen Basistarif i. S. d. § 152 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes anbietet,
- sich verpflichtet, Interessenten vor Abschluss der Versicherung das amtliche Informationsblatt der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht gem. § 146 Absatz 1 Nummer 6 des Versicherungsaufsichtsgesetzes auszuhändigen, welches über die verschiedenen Prinzipien der gesetzlichen sowie der privaten Krankenversicherung aufklärt,
- soweit es über versicherte Personen im brancheneinheitlichen Standardtarif im Sinne von § 257 Absatz 2a SGB V in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung verfügt, sich verpflichtet, die in § 257 Absatz 2a SGB V in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung in Bezug auf den Standardtarif genannten Pflichten einzuhalten,

- sich verpflichtet, den überwiegenden Teil der Überschüsse, die sich aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft ergeben, zugunsten der Versicherten zu verwenden,
- vertraglich auf das ordentliche Kündigungsrecht verzichtet,
- die Krankenversicherung nicht zusammen mit anderen Versicherungssparten betreibt, wenn das Versicherungsunternehmen seinen Sitz im Geltungsbereich dieses Gesetzes hat.

Der Arbeitnehmer hat dem Arbeitgeber diese Voraussetzungen für die Zuschussberechtigung jeweils nach Ablauf von drei Jahren durch eine Bescheinigung des Versicherungsunternehmens nachzuweisen.

### 1.4 Bemessung des Zuschusses

#### 1.4.1 Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer

Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Arbeitnehmer erhalten nach dem Wortlaut des § 257 Absatz 1 Satz 1 SGB V von ihrem Arbeitgeber als Beitragszuschuss den Betrag, den der Arbeitgeber bei Versicherungspflicht des Beschäftigten zu tragen hätte.

Für den Fall, dass innerhalb desselben Zeitraums mehrere Beschäftigungsverhältnisse bestehen (Mehrfachbeschäftigte), sind die beteiligten Arbeitgeber anteilig nach dem Verhältnis der Höhe der jeweiligen Arbeitsentgelte zur Zahlung des Beitragszuschusses verpflichtet.

##### 1.4.1.1 Maßgebliche Beitragsbemessungsgrundlage

Für Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, gilt als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag 1/30 der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (151,25 Euro). Für einen vollen Kalendermonat sind also im Jahr 2019 aus einem Betrag von 4.537,50 Euro Beiträge zu entrichten.

Einmalige beitragspflichtige Einnahmen sind ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt ihrer Entstehung oder des Zuflusses dem jeweiligen Beitragsmonat mit einem Zwölftel des zu erwartenden Betrags zuzuordnen. Dies gilt (abweichend von § 23a SGB IV) auch für einmalig gezahltes

Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung (§ 5 Absatz 3 und § 7 Absatz 1 der „Einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung“ vom 27. Oktober 2008 i. d. F. vom 15.11.2017).

### 1.4.1.2 Maßgeblicher Beitragssatz

Der allgemeine Beitragssatz beträgt 2019 14,6 Prozent. Somit beträgt der Zuschuss 7,3 Prozent des Arbeitsentgeltes (14,6 % : 2). Außerdem hat der Arbeitgeber die Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitrags zu tragen (vgl. Beispiel 1).

Bei freiwillig krankenversicherten zuschussberechtigten 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 bei der Berechnung des Beitragszuschusses der ermäßigte Beitragssatz der Krankenkassen (§ 243 SGB V) anzuwenden. Dieser beträgt im Jahre 2019 14,0 Prozent. Der Zuschuss beträgt damit 7,0 Prozent des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes (14,0 % : 2). Hinzu kommt auch hier der halbe kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz. Daraus ergibt sich für diesen Personenkreis bei einem angenommenen Zusatzbeitragssatz von 0,9 Prozent ein Höchstzuschuss im Jahre 2019 von 338,05 Euro (4.537,50 Euro x 7,0 % + 4.537,50 Euro x 0,45 %).

### 1.4.2 Privat krankenversicherte Arbeitnehmer

Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze oder wegen ihres Alters (55 Jahre) bei Erfüllung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht krankenversicherungsfrei oder von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Beitragszuschuss zu den Aufwendungen für ihre private Krankenversicherung.

Für die zuschussberechtigten privat krankenversicherten Arbeitnehmer hat der Arbeitgeber als Beitragszuschuss den Betrag zu zahlen, der sich aus dem halben maßgeblichen Krankenversicherungsbeitragssatz zzgl. des halben durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes und dem bei Versicherungspflicht maßgeblichen Ausgangswert ergibt. Höchstens ist jedoch die Hälfte des Betrages zu zahlen, den der Arbeitnehmer für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat.

Für den Fall, dass innerhalb desselben Zeitraums mehrere Beschäftigungsverhältnisse bestehen (Mehrfachbeschäftigte), sind die beteiligten Arbeitgeber anteilig nach dem Verhältnis der Höhe der jeweiligen Arbeitsentgelte zur Zahlung des Beitragszuschusses verpflichtet.

### 1.4.2.1 Maßgebliche Beitragsbemessungsgrundlage

Als Beitragsbemessungsgrundlage für den Beitragszuschuss ist das vom Beschäftigten tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt heranzuziehen, das bei Vorliegen von Versicherungspflicht beitragspflichtig wäre. Dabei ist das Arbeitsentgelt bis zur aktuellen Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung (2019 = 4.537,50 Euro) zu berücksichtigen.

Da sich der Beitragszuschuss am Arbeitsentgelt orientiert, besteht für Zeiten, für die der Arbeitnehmer kein Arbeitsentgelt erhält, kein Anspruch auf den Beitragszuschuss (s. hierzu Kapitel 4). Dies bedeutet, dass z. B. für Zei-

#### BEISPIEL 1

##### Sachverhalt:

Monatliches Arbeitsentgelt	5.000,00 Euro
Beitragsbemessungsgrenze 2019	4.537,50 Euro
Allgemeiner Beitragssatz der Krankenkasse	14,6 %
Zusatzbeitragssatz der Krankenkasse	1,0 %
Gesamtbeitrag zur freiwilligen Krankenversicherung	707,86 Euro

##### Beurteilung:

Beitragszuschuss des Arbeitgebers (4.537,50 Euro x 7,3 % =)	331,24 Euro
Zusatzbeitrag (4.537,50 Euro x 0,5 % =)	+ 22,69 Euro
	353,93 Euro

Beitragsbelastung des Arbeitnehmers (707,86 Euro ./ 353,93 Euro =)	353,93 Euro
---	-------------

ten der Arbeitsunfähigkeit ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt sowie bei Beginn und Ende der Beschäftigung im Laufe eines Kalendermonats das Arbeitsentgelt nur unter Zugrundelegung einer entsprechend gekürzten Beitragsbemessungsgrenze herangezogen werden kann. Dasselbe gilt auch für Zeiten des unbezahlten Urlaubs oder des unentschuldigtem Fernbleibens von der Arbeit sowie für Zeiten des Arbeitskampfes.

In diesen Fällen ruhen die beiderseitigen Hauptpflichten aus dem Arbeitsverhältnis, sodass auch keine Verpflichtung des Arbeitgebers besteht, Beitragszuschüsse zu zahlen.

#### 1.4.2.2 *Maßgeblicher Beitragssatz*

Der allgemeine Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt 14,6 Prozent. Somit beträgt der Zuschuss 7,3 Prozent des Arbeitsentgelts (14,6 % : 2).

Für 2019 beträgt der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz 0,9 Prozent. Daher ist ein weiterer Zuschuss von (0,9 % : 2 =) 0,45 Prozent zu zahlen.

Bei einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von 4.537,50 Euro ergibt sich daraus seit dem 1. Januar 2019 ein Höchstzuschuss zum privaten Krankenversicherungsbeitrag i. H. v. 351,66 Euro (4.537,50 Euro x 7,3 % + 4.537,50 Euro x 0,45 %).

Bei privat krankenversicherten zuschussberechtigten 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 bei der Berechnung des Beitragszuschusses der ermäßigte Beitragssatz der Krankenkassen (§ 243 SGB V) anzuwenden. Dieser beträgt im Jahre 2019 14,0 Prozent. Der Zuschuss beträgt daher 7,0 Prozent des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts (14,0 % : 2). Daraus ergibt sich für diesen Personenkreis ein Höchstzuschuss im Jahre 2019 von 338,05 Euro (4.537,50 Euro x 7,0 % + 4.537,50 x 0,45 %).

#### 1.4.2.3 *Begrenzung auf die Hälfte des aufgewendeten Betrages*

Der Arbeitnehmer erhält als Beitragszuschuss höchstens die Hälfte des Betrages, den er für seine private Krankenversicherung aufwendet. Zuschussfähig sind dabei nur die Aufwendungen für die Leistungen, die der Art nach zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Beiträge, die für eine Sterbegeldversicherung gezahlt werden, zählen nicht zu den Aufwendungen des Arbeitnehmers für seine Krankenversicherung.

Die Beiträge für einen Angehörigen bleiben bei der Berechnung des Arbeitgeberzuschusses immer dann unberücksichtigt, wenn diesem bei unterstellter Versicherungspflicht des Arbeitnehmers in der gesetzlichen Krankenversicherung keine Leistungen der Familienversicherung zuständen.

Resultieren die Leistungsansprüche für den Beschäftigten und seine Familienangehörigen aus mehreren privaten Versicherungsverträgen, ist die Begrenzung auf die Hälfte der Summe der von dem Arbeitnehmer insgesamt zu zahlenden Beiträge zu beachten.

Bei der Bemessung des Beitragszuschusses sind Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung von Familienangehörigen, für die im Fall der Mitgliedschaft des Beschäftigten in der GKV eine Familienversicherung bestehen würde, nicht zu berücksichtigen. Dies hat das Bundessozialgericht mit Urteil vom 20. März 2013 (B 12 KR 4/11 R) entschieden. Sowohl der Arbeitnehmer als auch der zu berücksichtigende Familienangehörige müssen in der privaten Krankenversicherung versichert sein, damit die Aufwendungen des bzw. für den Familienangehörigen zur Krankenversicherung bei der Zuschussbemessung berücksichtigt werden können.

Das BSG-Urteil vom 20. März 2013 hat auch Auswirkungen auf die Zuschussfähigkeit von Beiträgen, die Familienangehörigen zu zahlen haben, die als Studenten oder Praktikanten versicherungspflichtig sind. Auch diese Beiträge sind nicht bei der Bemessung des Beitragszuschusses zu berücksichtigen.

Die Beiträge freiwillig weiterversicherter Studenten bis zu der das Studium abschließenden Prüfung (§ 245 Absatz 2 SGB V), die nach Auffassung des Bundesministeriums des Innern früher berücksichtigt werden konnten, können aufgrund des BSG-Urteils nicht mehr in die Zuschussbemessung mit einbezogen werden. Die Krankenversicherungsbeiträge der von der Krankenversicherungspflicht befreiten Studenten (§ 8 Absatz 1 Nummer 5, Absatz 2 SGB V), die privat abgesichert sind, können jedoch – nach wie vor – angerechnet werden, wenn diese wirtschaftlich vom zuschussberechtigten Beschäftigten getragen werden (vgl. BMI-Rundschreiben vom 9. Oktober 2000, D II 2 – 220 797/22).

Mit seinem Urteil vom 21. Januar 2003 (9 AZR 695/01) hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) entschieden, dass der Arbeitgeber seinem Arbeitnehmer keinen Beitragszuschuss zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung seines Kindes schuldet, sofern dieses Kind beim anderen Ehegatten familienversichert ist. In dem vorliegenden Fall war die Tochter des Angestellten kraft gesetzlicher Vorschrift familienversichert. Der Vater versicherte sich selbst und die Tochter bei einer privaten Krankenversicherung gegen Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Nach Ansicht des BAG würde ein Anspruch auf Beitragszuschuss gegen den Arbeitgeber in den Fällen, in denen das Kind beim anderen Ehegatten familienversichert ist, zu unerwünschten Doppelansprüchen führen.

### 1.4.2.4 *Auswirkungen einer Beitragserstattung oder eines Beitragsnachlasses auf die Höhe des Beitragszuschusses*

Wird dem privat krankenversicherten Arbeitnehmer wegen der Nichtinanspruchnahme von Versicherungsleistungen eine Beitragsrückerstattung gewährt, berührt dies nicht den vom Arbeitgeber gezahlten Beitragszuschuss. Gewährt dagegen ein privates Versicherungsunternehmen einen Beitragsnachlass, weil beispielsweise die Beiträge im Wege eines sog. Sammelinkassos erhoben werden, so ist der Beitragsnachlass auch bei der Berechnung des Beitragszuschusses nach § 257 SGB V zu beachten, weil es sich um eine tatsächliche Minderung des Beitrags handelt.

### 1.5 **Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze in der Krankenversicherung durch regelmäßige Sonderzuwendungen**

Gelegentlich überschreitet das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt des Arbeitnehmers nur deshalb die Jahresarbeitsentgeltgrenze in der Krankenversicherung, weil auf das Jahresarbeitsentgelt einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (Sonderzuwendung) angerechnet wird. Für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Arbeitnehmer bemisst sich auch in diesem Fall der Beitragszuschuss nach dem Betrag, den der Arbeitgeber bei Versicherungspflicht des Arbeitnehmers zu tragen hätte (§ 257 Absatz 1 Satz 1 SGB V). Die Beiträge für Pflichtversicherte werden nach dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt, ggf. für Sonderzuwendungen unter Anwendung des § 23a SGB IV, ermittelt.

Seit dem 1. Januar 2009 wird die Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen für freiwillige Mitglieder einheitlich durch den GKV-Spitzenverband geregelt. Die vom GKV-Spitzenverband beschlossenen „Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler“ bestimmen, dass für Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag 1/30 der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (2019: 151,25 Euro) gilt. Dementsprechend haben auch freiwillig versicherte Arbeitnehmer, deren Arbeitsentgelt nur deshalb die Jahresarbeitsent-

geltgrenze in der Krankenversicherung übersteigt, weil einmalig gezahltes Arbeitsentgelt anzurechnen ist, für jeden Monat der freiwilligen Mitgliedschaft den Höchstbeitrag zu zahlen.

Dem Arbeitgeber bleibt es deshalb unbenommen, entgegen § 257 Absatz 1 Satz 1 SGB V den Beitragszuschuss auch durchgehend nach dem tatsächlich zu zahlenden Höchstbeitrag zu bemessen (*vgl. Beispiel 2*).

In dem *Beispiel 2* wäre in den Monaten ohne Sonderzuwendungen bei Versicherungspflicht des Arbeitnehmers ein Beitrag aus 4.200 Euro zu zahlen, sodass sich daran auch nur der Beitragszuschuss des Arbeitgebers orientiert. In dem Monat, in dem die Sonderzuwendung ausgezahlt wird (Dezember), wäre bei Versicherungspflicht des Arbeitnehmers § 23a SGB IV anzuwenden mit der Folge, dass die Einmalzahlung mit einem Betrag von 4.050 Euro (Differenz zwischen der Beitragsbemessungsgrenze 2019 = 54.450 Euro und dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ohne Sonderzuwendung) beitragspflichtig wäre. Insofern ist bei der Bemessung des Arbeitgeberzuschusses nach § 257 SGB V im Monat Dezember von einem Gesamtbetrag von 8.250 Euro (4.200 Euro + 4.050 Euro) auszugehen.

Obwohl im *Beispiel 2* der Arbeitgeberanteil, berechnet aus 8.250 Euro, die Hälfte des für den Monat Dezember 2019 unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes sowie des Zusatzbeitragssatzes geforderten, tatsächlichen freiwilligen Beitrags überschreitet, ist dieses aber nach Meinung des ehemaligen Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (Schreiben vom 27. August 1985 an das Bundesministerium des Innern) unerheblich.

Vielmehr vertrat das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung die Auffassung, dass die Summe der monatlichen Arbeitgeberzuschüsse bis zum Ende des Monats, in dem die Sonderzuwendung gezahlt wird, den Arbeitgeberanteilen entsprechen muss, die bei Versicherungspflichtigen mit gleich hohem Arbeitsentgelt aufzubringen wären. Diese Berechnung entspricht dem Wortlaut des § 257 SGB V.

Da in diesem Beispiel durchgehend der Höchstbeitrag zu zahlen ist, hat der Arbeitgeber auch die Möglichkeit, monatlich die Hälfte des Höchstbetrages als Zuschuss zu gewähren. Das wären  $(4.537,50 \text{ Euro} \times 7,3 \% + 4.537,50 \text{ Euro} \times 0,45 \% =) 351,66 \times 12 = 4.219,92 \text{ Euro}$ . Ein geldwerter Vorteil, der zu versteuern ist oder der Beitragspflicht unterliegt, entsteht dadurch nicht (s. hierzu Kapitel 6) (vgl. *Beispiel 3 auf der nächsten Seite*).

## BEISPIEL 2

### Sachverhalt:

Ein Arbeitnehmer ist wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei und bei einer BKK (allgemeiner Beitragssatz 14,6 %, Zusatzbeitragssatz 0,9 %) freiwillig versichert. Er bezieht ein laufendes monatliches Entgelt i. H. v. 4.200,00 Euro. Zusätzlich erhält er im Dezember eines jeden Jahres eine vertraglich zugesicherte Einmalzahlung i. H. v. 4.200,00 Euro.

Die BKK erhebt nach den einheitlichen Grundsätzen des GKV Spitzenverbandes Bund den Höchstbetrag i. H. v. monatlich 703,32 Euro. Der Arbeitgeberzuschuss berechnet sich wie folgt:

### Beurteilung:

Summe Zuschüsse Jan. – Dez. 2019:

$12 \times 325,50 \text{ Euro} (4.200,00 \text{ Euro} \times 7,3 \% + 4.200,00 \text{ Euro} \times 0,45 \% \text{ mtl.})$  3.906,00 Euro

Erzieltes laufendes Jahresarbeitsentgelt  $12 \times 4.200,00 \text{ Euro} = 50.400,00 \text{ Euro}$

Zuschuss aus Sonderzahlung in Höhe der Differenz bis zur Jahresbeitragsbemessungsgrenze\*

$(4.050,00 \text{ Euro} \times 7,3 \% + 0,45 \%)$

313,88 Euro

Summe

4.219,88 Euro

\* 2019 = 54.450,00 Euro

## 1 | Beitragszuschuss zur Krankenversicherung

### BEISPIEL 3

Sachverhalt (2019):

Allgemeiner Beitragssatz i. H. v. 14,6 %, Zusatzbeitragssatz 0,9 %

Monatliches Arbeitsentgelt 4.100 Euro

Im November eines jeden Jahres wird ein Weihnachtsgeld i. H. v. 8.200 Euro gezahlt.

Beurteilung:

Monat	Arbeitsentgelt	Beitragsberechnung nach tatsächlich erzieltm Arbeitsentgelt	Zuschuss	AN-Anteil	Beitragsberechnung nach dem Höchstbetrag	Zuschuss	AN-Anteil
Jan	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Feb	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Mrz	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Apr	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Mai	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Jun	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Jul	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Aug	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Sep	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Okt	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Nov	8.912,50 Euro*	1.381,44 Euro	690,72 Euro	690,72 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
Dez	4.100,00 Euro	635,50 Euro	317,75 Euro	317,75 Euro	703,32 Euro	351,66 Euro	351,66 Euro
insg.	54.012,50 Euro	8.371,94 Euro	4.185,97 Euro	4.185,97 Euro	8.439,84 Euro	4.219,92 Euro	4.219,92 Euro

\* Lfd. Entgelt November:

Einmalzahlung: (11 x 4.537,50 Euro (BBG) – 11 x 4.100 Euro (lfd. Entgelt)

4.100,00 Euro

4.812,50 Euro

8.912,50 Euro



# 2 Beitragszuschuss zur Pflegeversicherung

## 2.1 Allgemeines

Arbeitnehmer, die freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung oder privat krankenversichert und dementsprechend bei einer gesetzlichen Pflegekasse oder in der privaten Pflegeversicherung versichert sind, erhalten einen Zuschuss zu ihren Pflegeversicherungsbeiträgen. Durch die Gewährung von Zuschüssen zu den Beiträgen zur Pflegeversicherung wird erreicht, dass der Arbeitgeber sich bei diesem Personenkreis wie bei versicherungspflichtigen Arbeitnehmern an der Beitragsbelastung zu beteiligen hat und somit die Gleichbehandlung verwirklicht wird.

Für die Regelungen, die im Zusammenhang mit den Beitragszuschüssen zur Pflegeversicherung zu beachten sind, gilt im Übrigen auch, dass die Pflegeversicherung der Krankenversicherung folgt.

## 2.2 Freiwillig krankenversicherte Arbeitnehmer

### 2.2.1 Voraussetzungen für die Gewährung des Beitragszuschusses

Arbeitnehmer, die in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber nach § 61 Absatz 1 Satz 1 SGB XI einen Zuschuss zu ihrem Pflegeversicherungsbeitrag. Die Regelung entspricht inhaltlich § 257 Absatz 1 Satz 1 SGB V. Obwohl der Anspruch auf den Beitragszuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen daran geknüpft ist, dass der Beschäftigte nur wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei und freiwillig krankenversichert ist, die Vorschrift des § 61 Absatz 1 Satz 1 SGB XI für den Zuschuss zur Pflegeversicherung dagegen dieses Erfordernis formell nicht verlangt, kommt es nach Auffassung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger hinsichtlich des anspruchsberechtigten Personenkreises zu keinen Abweichungen zwischen Kranken- und Pflegeversicherung (vgl. Gemeinsames Rundschreiben vom 20. Oktober 1994 zum PflegeVG, Abschnitt E 2.1 Absatz 1). Das Bundessozialgericht hat mit seinem Urteil

vom 4. Juni 1998 (B 12 P 2/97 R) bestätigt, dass ein Anspruch auf den Arbeitgeberzuschuss nach § 61 Absatz 1 Satz 1 SGB XI nur den Beschäftigten zusteht, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind (vgl. *Beispiel 4 auf der nächsten Seite*).

### BEISPIEL 4

#### Sachverhalt:

Ein freiwillig krankenversicherter Arbeitnehmer in Essen bezieht im Juni 2019 ein monatliches Arbeitsentgelt i. H. v.	4.700,00 Euro
Davon sind beitragspflichtig	4.537,50 Euro
Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung beträgt	3,05 %
Der Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung beträgt	0,25 %

#### Beurteilung:

Die Beiträge zur Pflegeversicherung betragen im Juni 2019: (4.537,50 Euro x 3,05 % + 0,25 %)	149,73 Euro
Der Arbeitgeber hat folgenden Beitragszuschuss zur Pflegeversicherung zu zahlen: (4.537,50 Euro x 1,525 %)	69,20 Euro

### 2.2.2 Höhe des Beitragszuschusses

Als Zuschuss ist der Betrag zu zahlen, der als Arbeitgeberanteil bei Pflegeversicherungspflicht des Arbeitnehmers zu zahlen wäre. Da der Beitragssatz in der Pflegeversicherung ab 1. Januar 2019 3,05 Prozent beträgt und vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber je zur Hälfte zu tragen ist, beträgt der Beitragszuschuss 1,525 % des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts. Der Beitragssatz erhöht sich für Mitglieder ohne Kinder nach Ablauf des Monats, in dem sie das 23. Lebensjahr vollendet haben, um einen Beitragszuschlag in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkten (Beitragszuschlag für Kinderlose); dies gilt nicht für Mitglieder, die vor dem 1. Januar 1940 geboren wurden. Diesen Zuschlag hat der freiwillig Versicherte allein zu tragen. Der Arbeitgeber hat sich nicht an den Aufwendungen zu beteiligen.

Da die Pflegeversicherung der Krankenversicherung folgt, ist in den Zeiten, in denen ein Beitragszuschuss zur freiwilligen Krankenversicherung nicht gezahlt wird (s. hierzu Kapitel 4), auch der Anspruch auf den Beitragszuschuss für die Pflegeversicherung ausgeschlossen.

Für den Fall, dass innerhalb desselben Zeitraums mehrere Beschäftigungsverhältnisse bestehen (Mehrfachbeschäftigte), trifft § 61 Absatz 1 Satz 2 SGB XI eine Regelung. Danach sind die beteiligten Arbeitgeber anteilig nach dem Verhältnis der Höhe der jeweiligen Arbeitsentgelte zur Zahlung des Beitragszuschusses verpflichtet (s. hierzu Kapitel 2.3).



## 2.3 Privat versicherte Arbeitnehmer

### 2.3.1 Voraussetzungen für die Gewährung des Beitragszuschusses

Arbeitnehmer, die in der PKV krankenversichert und nach § 23 SGB XI verpflichtet sind, bei einem privaten Versicherungsunternehmen zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit einen Versicherungsvertrag abzuschließen und aufrechtzuerhalten, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss zu ihrem Pflegeversicherungsbeitrag (§ 61 Absatz 2 Satz 1 SGB XI). Der Zuschuss wird auch den Arbeitnehmern gewährt, die sich nach § 22 SGB XI von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung haben befreien lassen.

Voraussetzung für die Gewährung des Beitragszuschusses ist, dass der Beschäftigte für sich und seine Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Beschäftigten in der sozialen Pflegeversicherung nach § 25 SGB XI familienversichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen kann, die nach Art und Umfang den Leistungen des SGB XI gleichwertig sind (vgl. *Beispiel 5*).

### 2.3.2 Anforderungen an das Versicherungsunternehmen

Der Zuschuss wird nach § 61 Absatz 5 SGB XI für eine private Pflegeversicherung nur dann gezahlt, wenn das Versicherungsunternehmen

- die Pflegeversicherung nach Art der Lebensversicherung betreibt,
- sich verpflichtet, den überwiegenden Teil der Überschüsse, die sich aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft ergeben, zugunsten der Versicherten zu verwenden,
- die Pflegeversicherung nur zusammen mit der Krankenversicherung, nicht zusammen mit anderen Versicherungssparten betreibt oder, wenn das Versicherungsunternehmen seinen Sitz in einem anderen Mitgliedsstaat der EU hat, den Teil der Prämien, für den Berechtigte den Zuschuss erhalten, nur für die Kranken- und Pflegeversicherung verwendet.

Der Arbeitnehmer hat dem Arbeitgeber jeweils nach Ablauf von drei Jahren seine Zuschussberechtigung durch Vorlage einer Versicherungsbescheinigung nachzuweisen. Diese darf nur dann ausgestellt werden, wenn die zuständige Aufsichtsbehörde dem Versicherungsunternehmen bestätigt hat, dass es die Versicherung, die Grundlage des Versicherungsvertrages ist, nach den vorgenannten Voraussetzungen betreibt (§ 61 Absatz 6 SGB XI).

#### BEISPIEL 5

##### Sachverhalt:

Das monatliche Arbeitsentgelt eines privat Pflegeversicherten beträgt 5.000 Euro. Der Beitrag zur privaten Pflegeversicherung beträgt monatlich 140 Euro.

##### Beurteilung:

Im Falle der Versicherungspflicht beträgt der Arbeitgeberanteil seit 1. Januar 2019 (4.537,50 Euro x 1,525 %) 69,20 Euro.

Der Arbeitgeber hat ab 1. Januar 2019 als Beitragszuschuss 69,20 Euro monatlich zu zahlen (Begrenzung auf die Hälfte des Beitrages zur privaten Pflegeversicherung, s. hierzu auch Beispiel 6 auf der nächsten Seite).

### 2.3.3 Höhe des Beitragszuschusses

Als Beitragszuschuss ist der Betrag zu zahlen, der als Arbeitgeberanteil bei Versicherungspflicht des Arbeitnehmers in der sozialen Pflegeversicherung zu zahlen wäre. Die Höhe des Beitragszuschusses richtet sich nach der Hälfte des gesetzlich vorgeschriebenen Beitragssatzes von 3,05 Prozent.

Der Zuschuss ist allerdings begrenzt auf die Hälfte des Beitrages, den der Beschäftigte für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat (vgl. *Beispiel 6*).

Ein Beitragszuschuss zu den Aufwendungen für die private Pflegeversicherung ist nicht zu leisten, wenn – bei bestehender Versicherungspflicht – auch der Anspruch auf Arbeitgeberanteil an den Beiträgen zur sozialen Pflegeversicherung ausgeschlossen wäre. Dieses ist beispielsweise der Fall, wenn die Beschäftigung wegen Arbeitsunfähigkeit nicht ausgeübt wird und die Entgeltfortzahlung geendet hat.

Bei Mehrfachbeschäftigten ist nach § 61 Absatz 2 Satz 4 SGB XI hinsichtlich der Zahlung des Beitragszuschusses eine der Höhe der jeweiligen Arbeitsentgelte entsprechende Aufteilung vorzunehmen (s. hierzu Kapitel 3.2).

#### BEISPIEL 6

##### Sachverhalt:

Das monatliche Arbeitsentgelt eines privat Pflegeversicherten beträgt 5.000 Euro. Der Beitrag zur privaten Pflegeversicherung beträgt 100 Euro.

##### Beurteilung:

Im Falle der Versicherungspflicht würde der Arbeitgeberanteil vom 1. Januar 2019 an 69,20 Euro (4.537,50 Euro x 1,525 %) betragen.

Der monatliche Beitragszuschuss des Arbeitgebers ist i. H. v. 50 Euro zu zahlen, da der Zuschuss auf die Hälfte des Beitrages begrenzt wird, den der Beschäftigte tatsächlich für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat.

### 2.4 Feiertagsregelung

Die Beitragszuschüsse zur Pflegeversicherung für freiwillig krankenversicherte und privat versicherte Arbeitnehmer können nur dann auf Grundlage des halben Beitragssatzes von 1,525 Prozent des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts berechnet werden, wenn die Beschäftigung in einem Bundesland ausgeübt wird, in dem ein landesweiter Feiertag – zur Kompensation der Arbeitgeberaufwendungen für die Pflegeversicherung – gestrichen wurde. Außer im Bundesland Sachsen, in dem kein Feiertag gestrichen wurde, ist in allen anderen Bundesländern der Buß- und Betttag kein Feiertag mehr.

Im Bundesland Sachsen haben die Pflichtversicherten den Beitrag in Höhe von 1 Prozent des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts allein zu tragen. Der Beitrag in Höhe von 2,05 Prozent des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts ist vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer jeweils zur Hälfte zu tragen. Als Arbeitgeberanteil bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ist demnach ein Betrag i. H. v. 1,025 Prozent des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zu zahlen. Dieser Wert ist also für die Berechnung des Arbeitgeberzuschusses relevant. Der maximale Beitragszuschuss in Sachsen beträgt daher seit 1. Januar 2019 (4.537,50 Euro x 1,025 % =) 46,51 Euro. Zusätzlich ist die Begrenzung des Beitragszuschusses auf die Hälfte des Beitrages, den der Beschäftigte für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat, zu beachten (vgl. *Übersicht 1*).

**Übersicht 1: Beitragsverteilung in der Pflegeversicherung**

Sachverhalt		Grundsatz		Sachsen	
Arbeitnehmer ist pflichtversichert in der sozialen Pflegeversicherung, Beitragszuschlag ist zu leisten	AN	1,5250% + 0,25 %	= 1,7750 %	AN	2,0250 % + 0,25 % = 2,2750 %
	AG		= <u>1,5250 %</u>	AG	= <u>0,0250 %</u>
			= 3,3000 %		= 3,3000 %
Arbeitnehmer ist pflichtversichert in der sozialen Pflegeversicherung, kein Beitragszuschlag	AN		= 1,5250 %	AN	= 2,0250 %
	AG		= <u>1,5250 %</u>	AG	= <u>1,0250 %</u>
			= 3,0500 %		= 3,0500 %
Arbeitnehmer ist beihilfeberechtigt; z. B. beschäftigte Beamtenwitwe, es ist ein Beitragszuschlag zu leisten	AN	0,7625 % + 0,25 %	= 1,0125 %	AN	1,0125 % + 0,25 % = 1,2625 %
	AG		= <u>0,7625 %</u>	AG	= <u>0,5125 %</u>
			= 1,775 %		= 1,775 %
Arbeitnehmer ist beihilfeberechtigt; z. B. beschäftigte Beamtenwitwe, kein Beitragszuschlag	AN		= 0,7625 %	AN	= 1,0125 %
	AG		= <u>0,7625 %</u>	AG	= <u>0,5125 %</u>
			= 1,5250 %		= 1,5250 %
Arbeitgeber gewährt Beihilfe; z. B. in der GKV freiwillig versicherter Beamter, es ist ein Beitragszuschlag zu leisten	AN	1,5250 % + 0,25 %	= 1,7750 %	AN	1,5250 % + 0,25 % = 1,7750 %
	AG		_____./.	AG	_____./.
			= 1,7750 %		= 1,7750 %
Arbeitgeber gewährt Beihilfe; z. B. in der GKV freiwillig versicherter Beamter, kein Beitragszuschlag	AN		= 1,5250 %	AN	= 1,5250 %
	AG		_____./.	AG	_____./.
			= 1,5250 %		= 1,5250 %

————— Ende der Leseprobe —————

Um das komplette Heft zu erhalten,  
wenden Sie sich bitte an Ihre BKK  
oder nutzen Sie den folgenden Bestellschein  
oder bestellen Sie per Internet unter  
**<http://www.mbo-verlag.com/produkte/bkk-extra-themenhefte/>**.



*Impressum:*

BKK Extra wird von der MBO Verlag GmbH in Zusammenarbeit mit dem BKK Dachverband herausgegeben.

BKK ® und das BKK Logo sind registrierte Schutzmarken des BKK Dachverbandes.

© MBO Verlag GmbH  
Achtermannstr. 19  
48143 Münster

[www.mbo-verlag.com](http://www.mbo-verlag.com)  
Telefon: 0251/84 93 82-10  
Fax: 0251/84 93 82-29  
E-Mail: [service@mbo-verlag.com](mailto:service@mbo-verlag.com)

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und Vervielfältigung, auch in elektronischer Form, nur mit schriftlicher Zustimmung des Verlags.

Verantwortlicher Redakteur:  
Dr. Joachim Hetscher, Münster,  
[jhetscher@mbo-verlag.com](mailto:jhetscher@mbo-verlag.com)

MBO Verlag GmbH  
 Achtermannstr. 19  
 48143 Münster

Absender

\_\_\_\_\_  
 Firma/Name

\_\_\_\_\_  
 Straße

\_\_\_\_\_  
 PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
 Ansprechpartner(-in)

\_\_\_\_\_  
 Tel.-Nr.

\_\_\_\_\_  
 E-Mail

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift

Alle Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten  
 Stand der Preisinformationen: 1. Dezember 2018

## Wir bestellen:

Exemplare	BKKExtra	Rechtsstand	Einzelpreis
	<b>1</b> Entgeltfortzahlung und Ausgleichsverfahren	01.05.2018	27,00 EUR
	<b>2</b> Einmalzahlungen/Sonderzuwendungen – vergriffen!		
	<b>3</b> Beschäftigung und Krankenkassenwahl	01.07.2018	27,00 EUR
	<b>4</b> Meldeverfahren zur Sozialversicherung	01.07.2017	27,00 EUR
	<b>5</b> Studenten, Praktikanten und Schüler – vergriffen!		
	<b>6</b> Mutterschutz, Elterngeld, Elternzeit	01.01.2018	27,00 EUR
	<b>7</b> Kurzarbeitergeld	01.01.2015	27,00 EUR
	<b>8</b> Geringfügige Beschäftigungen	gepl. Neuauflage 2/2019	Preis auf Anfrage
	<b>9</b> Reisekosten/Fahrtkosten	01.07.2016	27,00 EUR
	<b>10</b> Entsendung	01.11.2016	27,00 EUR
	<b>11</b> Beitragszuschüsse für Beschäftigte	01.11.2018	17,00 EUR
	<b>12</b> Arbeitsentgelt/Arbeitslohn von A–Z	gepl. Neuauflage 2/2019	Preis auf Anfrage
	<b>13</b> Betriebsprüfung	01.09.2016	43,00 EUR
	<b>14</b> Beiträge für versicherungspflichtig Beschäftigte	01.11.2018	27,00 EUR
	<b>15</b> Rentnerbeschäftigung	01.03.2017	27,00 EUR
	<b>16</b> Betriebliche Altersversorgung	01.01.2018	27,00 EUR
	<b>17</b> Flexible Arbeitszeitregelungen	01.01.2013	27,00 EUR
	<b>18</b> Altersteilzeitarbeit	01.11.2015	27,00 EUR
	<b>19</b> Melde- und Beitragsverfahren der Zahlstellen	01.01.2016	17,00 EUR
	<b>20</b> Auszubildende einstellen und betreuen	01.05.2017	27,00 EUR
	<b>21</b> Datenaustausch Entgeltersatzleistungen	01.01.2018	27,00 EUR
	Leitfaden zum Versicherungs- und Beitragsrecht 2019	gepl. Neuauflage 2/2019	Preis auf Anfrage