Gültig ab: 01.04.2026
Gültigkeit bis: fortlaufend

Bundesagentur für Arbeit

Fachliche Weisungen

Sozialversicherung der Leistungsbezieher

Arbeitslosengeld

Kranken- und Pflegeversicherung

Beiträge private

Aktualisierung Stand 04/2026

Wesentliche Änderungen

Ergänzung zur Rückforderung der privat übernommenen Beiträge vom LE bei befreiender Zahlung des AG an LE in Gleichwohlgewährungsfällen.

- FW 5.3 Abs. 4

Aktualisierung Stand 04/2024

Wesentliche Änderungen

Die Ausführungen zur Wiedervorlage bei noch nicht vollständigen Unterlagen wurden konkretisiert.

- FW 5.4 Abs. 5

Aktualisierung der gesetzlichen Grundlage und Ausführungen zum Verfahren zur Übernahme von Beiträgen in der Kranken- und Pflegeversicherung für LE, die Mitglied in Solidargemeinschaften sind.

Aktualisierung Stand 01/2022

Wesentliche Änderungen

Die Ausführungen zur Erforderlichkeit manueller DARV-Meldungen wurden konkretisiert.

- FW 5.4 Abs. 8

Es wurden Ausführungen aufgenommen zur notwendigen Anpassung der ERP-Oberfläche, um eine manuelle DARV-Kennzeichnung zu ermöglichen.

- FW 5.4 Abs. 9

Der befristete Zuschlag zur privaten Pflegeversicherung (§ 110a SGB XI) wird nicht übernommen.

- FW 5.1 Abs. 2

Gesetzestext

§ 174 SGB III – Übernahme von Beiträgen bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung

(1) Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld, die

1. nach § 6 Absatz 3a des Fünften Buches in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei oder nach § 8 Absatz 1 Nummer 1a des Fünften Buches von der Versicherungspflicht befreit sind,

2. nach § 22 Absatz 1 des Elften Buches oder nach Artikel 42 des Pflege-Versicherungsgesetzes von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit oder nach § 23 Absatz 1 des Elften Buches bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind,

haben Anspruch auf Übernahme der Beiträge, die für die Dauer des Leistungsbezugs für eine Versicherung gegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit an ein privates Krankenversicherungsunternehmen zu zahlen sind.

(2) Die Bundesagentur übernimmt die von der Leistungsbezieherin oder dem Leistungsbezieher an das private Krankenversicherungsunternehmen zu zahlenden Beiträge, höchstens jedoch die Beiträge, die sie ohne die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in der sozialen Pflegeversicherung zu tragen hätte. Hierbei sind zugrunde zu legen

1. für die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung der allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes (§§ 241, 242a des Fünften Buches),

2. für die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung der Beitragssatz nach

§ 55 Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches.

(3) Die Leistungsbezieherin oder der Leistungsbezieher wird insoweit von der Verpflichtung befreit, Beiträge an das private Krankenversicherungsunternehmen zu zahlen, als die Bundesagentur die Beitragszahlung für sie oder ihn übernommen hat.

(4) Für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld, die Mitglied in einer in § 176 Absatz 1 des Fünften Buches genannten Solidargemeinschaft sind, gelten Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 2 Satz 1 und 2 Nummer 1 entsprechend. Für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld, die nach § 21a Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig sind oder nach § 23 Absatz 4a des Elften Buches bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind, wird für die Dauer des Leistungsbezugs ein Zuschuss zum Beitrag geleistet; für die Höhe des Zuschusses gelten Absatz 2 Satz 1 und 2 Nummer 2 entsprechend.

§ 335 SGB III – Erstattung von Beiträgen zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung

(1) Wurden von der Bundesagentur für eine Bezieherin oder für einen Bezieher von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung gezahlt, so hat die Bezieherin oder der Bezieher dieser Leistungen der Bundesagentur die Beiträge zu ersetzen, soweit die Entscheidung über die Leistung rückwirkend aufgehoben und die Leistung zurückgefordert worden ist. … Satz 1 gilt entsprechend, soweit die Bundesagentur Beiträge, die für die Dauer des Leistungsbezuges an ein privates Versicherungsunternehmen zu zahlen sind, übernommen hat.

…

§ 176 SGB V – Bestandschutzregelung für Solidargemeinschaften

(1) Die Mitgliedschaft in einer Solidargemeinschaft gilt nur dann als anderweitige Absicherung im Krankheitsfall im Sinne des § 5 Absatz 1 Nummer 13 und als ein mit dem Anspruch auf freie Heilfürsorge oder einer Beihilfeberechtigung vergleichbarer Anspruch im Sinne des § 193 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 des Versicherungsvertragsgesetzes, wenn die Solidargemeinschaft am 20. Januar 2021 bereits bestanden hat und seit ihrer Gründung ununterbrochen fortgeführt wurde, sie beides dem Bundesministerium für Gesundheit nachweist und auf ihren alle fünf Jahre zu stellenden Antrag hin das Bundesministerium für Gesundheit jeweils das Vorliegen eines testierten Gutachtens über die dauerhafte Leistungsfähigkeit gemäß Absatz 3 bestätigt.

…

(4) Die Regelungen zur Aufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung oder in die private Krankenversicherung nach dem Versicherungsvertragsgesetz bleiben unberührt.

…

§ 47 SGB X – Widerruf eines rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsaktes

(1) …

(2) Ein rechtmäßiger begünstigender Verwaltungsakt, der eine Geld- oder Sachleistung zur Erfüllung eines bestimmten Zweckes zuerkennt oder hierfür Voraussetzung ist, kann, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise auch mit Wirkung für die Vergangenheit widerrufen werden, wenn

1. die Leistung nicht, nicht alsbald nach der Erbringung oder nicht mehr für den in dem Verwaltungsakt bestimmten Zweck verwendet wird,

2. …

…

§ 257 SGB V – Beitragszuschüsse für Beschäftigte

(1) Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beschäftigte … erhalten von ihrem Arbeitgeber als Beitragszuschuss den Beitrag, den der Arbeitgeber entsprechend § 249 Absatz 1 oder 2 bei Versicherungspflicht des Beschäftigten zu tragen hätte. …

(2) Beschäftigte, die … versicherungsfrei oder die von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind … erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Beitragszuschuss. Der Zuschuss wird in Höhe des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung der Hälfte des Beitragssatzes nach § 241 zuzüglich der Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a und der nach § 226 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bei Versicherungspflicht zugrunde zu legenden beitragspflichtigen Einnahmen als Beitrag ergibt, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Beschäftigte für seine Krankenversicherung zu zahlen hat. …

§ 110a SGB XI - Befristeter Zuschlag zu privaten Pflege-Pflichtversicherungsverträgen zur Finanzierung pandemiebedingter Mehrausgaben

(1) Für den Zeitraum vom 1. Juli 2021 bis zum 31. Dezember 2022 können private Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen, für bestehende Vertragsverhältnisse über die Prämie hinaus einen monatlichen Zuschlag erheben.

…

(6) Der Zuschlag nach Absatz 1 wird nicht für Personen erhoben, die

1. Anspruch auf Arbeitslosengeld haben,

…

Inhalt

Aktualisierung Stand 04/2026 2
Aktualisierung Stand 04/2024 2
Aktualisierung Stand 01/2022 2
Gesetzestext 3
§ 174 SGB III – Übernahme von Beiträgen bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung 3
§ 176 SGB V – Bestandschutzregelung für Solidargemeinschaften 4
§ 47 SGB X – Widerruf eines rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsaktes 4
§ 257 SGB V – Beitragszuschüsse für Beschäftigte 5
§ 110a SGB XI - Befristeter Zuschlag zu privaten Pflege-Pflichtversicherungsverträgen zur Finanzierung pandemiebedingter Mehrausgaben 5
Inhalt 6
Fachliche Weisungen 7
5. Beiträge bei privater Krankenversicherung (KV) 7
5.1. Beitragsübernahme 7
5.2. Beitragsrückforderung 7
5.3. Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung 8
5.4. Verfahren Beitragsübernahme 9

Fachliche Weisungen

5. Beiträge bei privater Krankenversicherung (KV)

5.1. Beitragsübernahme

Stand: Aktualisierung 04/2024

(1) Bei Befreiung (FW 1.4) und Freiheit (FW 1.5) von der KV-Pflicht übernimmt die BA die Beiträge zu einem privaten, auch ausländischen, KV-Unternehmen. Die Beiträge werden auch für Zeiten ab dem zweiten Monat einer Sperrzeit oder Ruhenszeit wegen Urlaubsabgeltung übernommen.

(2) Übernommen werden die Beiträge für eine Krankheitskostenvollversicherung und Krankentagegeldversicherung. Für Ehegatte und Kinder wird eine Krankheitskostenvollversicherung übernommen, wenn sie bei Pflichtversicherung familienversichert sind. Die Übernahme ist auf die Beitragshöhe bei gesetzlicher KV begrenzt (§ 174 Abs. 2 SGB III). Für Teilmonate werden die Beiträge spitz berechnet. Der befristete Zuschlag zur privaten Pflegeversicherung (§ 110a SGB XI) wird von LE Alg nicht erhoben (§ 110a Abs. 6 Nr. 1 SGB XI), wird deshalb auch nicht bernommen.

(3) Die Beiträge werden grundsätzlich an die Versicherung gezahlt. Versicherte werden entsprechend von der Beitragszahlung frei. Die Beiträge sind auf Wunsch an die Versicherten auszuzahlen.

(4) KV-Beiträge für LE, die Mitglied in einer Solidargemeinschaft im Sinne des § 176 Abs. 1 SGB V sind und die nach § 6 Abs. 3a SGB V nach Vollendung ihres 55. Lebensjahres versicherungsfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung sind und keinen Versicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung realisieren, übernimmt die BA. Die Beiträge werden auch für Zeiten ab dem zweiten Monat einer Sperrzeit oder Ruhenszeit wegen Urlaubsabgeltung übernommen. Absatz 2 und 3 gelten entsprechend.

(5) PV-Beiträge für LE, die Mitglied in einer Solidargemeinschaft sind und in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig sind (§ 21a Absatz 1 Satz 1 SGB XI) oder bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind (§ 23 Absatz 4a SGB XI) werden für die Dauer des Leistungsbezugs in Form eines Zuschusses zum Beitrag übernommen. Die Übernahme ist auf die Beitragshöhe bei gesetzlicher PV begrenzt (§ 174 Abs. 2 SGB III).

5.2. Beitragsrückforderung

Stand: Aktualisierung 04/2024

(1) Soweit die Leistungsbewilligung aufgehoben und die Leistung zu erstatten ist, sind auch die Beiträge zurückzufordern (§ 335 Abs. 1 Satz 5 SGB III). Beiträge für Sperrzeiten und Ruhenszeiten wegen Urlaubsabgeltung sind nicht zurückzufordern.

(2) Bei rückwirkender Zuerkennung von Übg/ Rente gewährt der Reha-/ RV-Träger einen Zuschuss zur privaten KV (§ 64 Abs. 2 SGB IX, § 106 Abs. 3 SGB VI). Die Bewilligung der Beitragsübernahme ist dann wegen Zweckverfehlung gegenüber dem LE zu widerrufen (§ 47 Abs. 2 Nr. 1 SGB X). Der Widerruf ist begrenzt auf die Summe aus

- Beitragszuschuss des RV-Trägers und

- höherem Rentenzahlbetrag im Vergleich zu gesetzlicher KV.

Der höhere Rentenzahlbetrag entspricht dem Beitragszuschuss des RV-Trägers.

Beispiel (ohne Berücksichtigung von Zusatzbeitrag und PV-Beitrag):

Rentner mit gesetzlicher KV	
Monatliche Rente	1.000,-
abzüglich KV-Beitragsanteil des Rentners	73,-
= Monatlicher Zahlbetrag	927,-

Zusätzlich hat die RV einen KV-Beitrag von 73,- getragen.

Rentner mit privater KV	
Monatliche Rente	1.000,-
Beitragszuschuss	73,-
= Monatlicher Zahlbetrag	1.073,-

Der Rentner erhält den ansonsten von der RV getragenen KV-Beitrag von 73,- als Beitragszuschuss. Zusätzlich entfällt die Minderung der Rente um den Beitragsanteil des Rentners in Höhe von 73,-. Die Bewilligung der Beitragsübernahme kann um bis zu 146,- widerrufen werden.

(3) An die private Versicherung gezahlte Beiträge sind dort zurückzufordern, wenn die Leistungsbewilligung rückwirkend aufgehoben oder – nach vorläufiger Bewilligung endgültig abgelehnt wird. Im Übrigen sind die Beiträge von den Versicherten zurückzufordern. Eine Erstattung der Beiträge durch den Reha-/ RV-Träger (oben Abs. 2) scheidet aus.

(4) Die Rückforderung bei Aufhebung der Bewilligung wird mit BK-Vorlage 3s174-20 unterstützt. Die Rückforderung bei rückwirkender Zuerkennung von Übg/ Rente wird mit BK-Vorlage 3s174-21 unterstützt.

(5) Vom IT-Verfahren COLIBRI wird die Rückforderung überzahlter Beiträge zur privaten KV nicht unterstützt. Werden für den Zeitraum einer Überzahlung später erneut private KV-Beiträge bewilligt, wird die Nachzahlung nicht mit der noch offenen Überzahlung aufgerechnet; die Funktion „nicht gezahlte Beträge“ gibt es bei privaten SV-Beiträgen nicht.

(6) Wurden Beiträge zur privaten KV überzahlt, weil rückwirkend der KV-Status auf „gesetzlich versichert“ festgestellt wurde, ist die Rücknahme der Entscheidung über die Beitragsübernahme / -erstattung mit Wirkung für die Vergangenheit nach § 45 SGB X regelmäßig ausgeschlossen.

(7) Für LE, die Mitglied in einer Solidargemeinschaft (§ 176 Abs. 1 SGB V) sind, gelten Absatz 1, 3, 5 und 6 entsprechend. Die Rückforderung bei Aufhebung der Bewilligung wird mit BK-Vorlage 3s174-20 unterstützt.

5.3. Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung

Stand: Aktualisierung 04/2026

(1) Wird Alg gleichwohl gewährt, sind übernommene KV/PV-Beiträge vom Arbeitgeber zu ersetzen, soweit

- er im Gleichwohlgewährungszeitraum einen Beitragszuschuss zur privaten KV/PV zu zahlen hat und

- er den Entgeltanspruch gegenüber der BA zu erfüllen hat.

Der Beitragsersatz ist nicht begrenzt auf die Höhe des Beitragszuschusses nach § 257 SGB V.

(2) Wurde im Insg-Zeitraum Alg in Form der Gleichwohlgewährung erbracht, sind die nach § 174 SGB III übernommenen Beiträge zur privaten KV auf den Insg-Titel umzubuchen. (Das Insg (Netto-Entgelt + Arbeitgeberzuschuss) wird abzüglich des Alg und der privaten SV-Beiträge ausgezahlt). Zur Zusammenarbeit zwischen den Teams Kug, Insg, AtG und Alg-Plus wird auf die Erläuterungen zur Präsentation im Social Intranet unter Arbeitshilfen „Zahlung von Arbeitslosengeld im Insolvenzgeld-Zeitraum“ verwiesen (u. a. Anspruchsdauererhöhung).

(3) Für LE, die Mitglied in einer Solidargemeinschaft (§ 176 Abs. 1 SGB V) sind, gelten FW 5/5.3 Absatz 1 und 2 entsprechend.

(4) Hat der Arbeitgeber den Entgeltanspruch nicht gegenüber der BA zu erfüllen, z. B. weil er mit befreiender Wirkung an den LE gezahlt hat, sind die Beiträge vom LE zurückzufordern (BK 3s174-20).

5.4. Verfahren Beitragsübernahme

Stand: Aktualisierung 04/2024

(1) Ohne KV-Pflichtversicherung unmittelbar vor dem Leistungsbezug werden bei Auswahl „priv. KV/PV oder nicht pflichtversichert (Vordruck)“ im Leistungsprofiling folgende Vordrucke erstellt:

- das „Zusatzblatt Sozialversicherung“ (BA II SV 2)
- das Merkblatt Übernahme und Erstattung von Beiträgen … (BA II SV 1)
- die „Bescheinigung Kranken-/Pflegeversicherung“ (BA II SV 16).

(3) Zum Nachweis der Befreiung ist ein Befreiungsbescheid vorzulegen. Zum Nachweis der Beiträge ist die „Bescheinigung Kranken-/Pflegeversicherung“ (BA II SV 16) vorzulegen.

(5) Liegen Befreiungsbescheid und Bescheinigung bei Bearbeitung des Alg-Antrags noch nicht vor, ist der KV-Status auf „nicht versichert“ zu setzen und der Leistungsfall auf Wiedervorlage zwei Wochen nach Leistungsbeginn bzw. bei zurückliegendem Leistungsbeginn auf Wiedervorlage in zwei Wochen ab Bearbeitungsdatum zu legen. Liegen die Unterlagen zum Wiedervorlagetermin nicht vor, ist der LE gesetzlich zu versichern (FW KV 2.3 Abs. 1); der Antrag auf Übernahme privater KV-Beiträge ist abzulehnen. Wird der Befreiungsbescheid später vorgelegt, ist der Versicherungsstatus ab dem im Befreiungsbescheid genannten Datum umzustellen. Die Bescheinigung kann auch bei dem KV-Unternehmen direkt angefordert werden (BK-Vorlage 3s174-40).

(6) Die Berechnung und Bescheiderteilung zu den privaten KV/PV-Beiträgen wird vom IT-Verfahren COLIBRI durch die Option „privat versichert“ unterstützt. Der Bewilligungsbescheid beziffert die übernommenen Kosten. Bei Zahlung an das Versicherungsunternehmen erhält dieses eine Mehrfertigung des Bescheids sowie bei Ende des Leistungsbezugs einen entsprechenden Hinweis. Änderungen des übernommenen Beitrags aufgrund einer anderen Beitragsbemessungsgrenze oder eines anderen Beitragssatzes werden automatisch berücksichtigt.

(7) Die Ablehnung der Übernahme privater Beiträge wird mit BK-Vorlage 3s174-43 unterstützt.

(8) Beiträge zur privaten KV sind steuerliche Vorsorgeaufwendungen (§ 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG). Werden sie nach § 174 SGB III übernommen, sind sie an die Finanzverwaltung zu melden (§ 10 Abs. 4b S. 4 EStG). Die Meldung erfolgt weitgehend automatisiert durch das IT-Verfahren DARV. Manuelle Meldungen über DARV sind nur bei folgenden Fallgestaltungen von Rückzahlungen erforderlich:

- Rückfluss privater Beiträge, die an eine unzuständige Versicherung gezahlt und von dort erstattet wurden
- Erstattung privater Beiträge durch den Arbeitgeber im Rahmen der Gleichwohlgewährung.

Auf die Anwendungsbeispiele im Benutzerhandbuch DARV (am Ende) wird Bezug genommen.

(9) Zurückgeflossene private Beiträge werden von DARV nur dann maschinell gemeldet, wenn die Sollstellung in ERP als DARV-relevant gekennzeichnet ist. Bei manueller Sollstellung (im Rahmen von BK-Vorlagen) muss in ERP eine entsprechende Kennzeichnung gesetzt werden (Benutzerhandbuch DARV Abschnitt 3.8). Hierzu ist erforderlich, die Benutzeroberfläche von ERP anzupassen. Bei der Transaktion FKKORD1 ist das Layout „FE-Annahmeanordnung“ zu ändern: Aus dem „Spaltenvorrat“ sind „Kundennummer für DARV“, „Zahlungsart DARV“ und „Kundennummer für DELFI“ zu übernehmen; die Änderung ist zu sichern (s. Arbeitshilfe im Social Intranet unter Dokumentation und Arbeitshilfen).

(10) Für LE, die Mitglied in einer Solidargemeinschaft (§ 176 Abs. 1 SGB V) sind, gelten Absatz 1, 5, 6 bis 9 entsprechend. Zum Nachweis der Beiträge ist die „Bescheinigung Kranken-/Pflegeversicherung“ (BA II SV 16) vorzulegen. Absatz 5 gilt mit der Maßgabe, dass auf die entsprechende Bescheinigung der Solidargemeinschaft abzustellen ist. Weitere Informationen zur Erfassung in COLIBRI sind der Arbeitshilfe „Solidargemeinschaften“ im Social Intranet unter Arbeitslosengeld/ Sozialversicherung, Versicherungspflicht, Antragspflichtversicherung zu entnehmen.