

Gültig ab: 01.11.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

Fachliche Weisungen
Sozialversicherung der Leistungsbezieher
Arbeitslosengeld
Kranken- und Pflegeversicherung
Beiträge private

Aktualisierung, Stand 11/2018

Wesentliche Änderungen

Die Weisungen wurden gestrafft. Dadurch bedingte Textänderungen sind nicht farblich gekennzeichnet.

Es wurde ein Hinweis auf die DARV-Meldung aufgenommen

- FW 5.4 Abs. 8

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

Stand: Aktualisierung 08/2014

(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 Pflegeversicherungsgesetzes 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.

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

Stand: Aktualisierung 11/2018

(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.

...

§ 64 SGB IX – Ergänzende Leistungen

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) ...

(2) Ist der Schutz behinderter Menschen bei Krankheit oder Pflege während der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht anderweitig sichergestellt, können die Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld und zur Pflegeversicherung bei einem Träger der gesetzlichen Kranken- oder Pflegeversicherung oder, wenn dort im Einzelfall ein Schutz nicht gewährleistet ist, die Beiträge zu einem privaten Krankenversicherungsunternehmen erbracht werden. Arbeitslose Teilnehmer an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation können für die Dauer des Bezuges von Verletzengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld einen Zuschuss zu ihrem Beitrag für eine private Versicherung gegen Krankheit oder für die Pflegeversicherung erhalten. Der Zuschuss wird nach § 174 Abs. 2 des Dritten Buches berechnet.

§ 106 SGB VI – Zuschuss zur Krankenversicherung

Stand: Aktualisierung 11/2018

...

(3) Für Rentenbezieher, die bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, das der deutschen Aufsicht unterliegt, wird der monatliche Zuschuss in Höhe des halben Betrages geleistet, der sich aus der Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung auf den Zahlbetrag der Rente ergibt. Der monatliche Zuschuss wird auf die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen für die Krankenversicherung begrenzt. ...

§ 47 SGB X – Widerruf eines rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsaktes

Stand: Grundwerk 02/2012

(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

Stand: Aktualisierung 11/2018

(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 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. ...

Inhalt

Aktualisierung, Stand 11/2018.....	2
Wesentliche Änderungen	2
Gesetzestext.....	3
§ 174 SGB III – Übernahme von Beiträgen bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung.....	3
§ 335 SGB III – Erstattung von Beiträgen zur Kranken-, Renten- und Pfl- geversicherung.....	3
§ 64 SGB IX – Ergänzende Leistungen	4
§ 106 SGB VI – Zuschuss zur Krankenversicherung	4
§ 47 SGB X – Widerruf eines rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsaktes.....	4
§ 257 SGB V – Beitragszuschüsse für Beschäftigte	4
Inhalt.....	6
Fachliche Weisungen.....	7
5. Beiträge bei gesetzlicher Krankenversicherung (KV).....	7
5.1. Beitragsübernahme	7
5.2. Beitragsrückforderung	7
5.3. Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung.....	8
5.4. Verfahren Beitragsübernahme.....	8

Fachliche Weisungen

5. Beiträge bei gesetzlicher Krankenversicherung (KV)

5.1. Beitragsübernahme

Stand: Aktualisierung 11/2018

(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 Ruhezeit wegen Urlaubsabgeltung übernommen.

**Beitragsübernahme
(KV 5.1)**

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

**Zahlung an Versicherung/
Versicherte
KV 5.2)**

Weitere Informationen

5.2. Beitragsrückforderung

Stand: Aktualisierung 11/2018

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

**Erstattung Alg
durch LE – § 335
Abs. 1
(KV 5.3)**

(2) Bei rückwirkender Zuerkennung von Übg/ Rente gewährt der Reha-/ RV-Träger einen Zuschuss zur privaten KV (§ 44 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

**Erstattung Alg
durch Reha-/ RV-
Träger – § 335
Abs. 2
(KV 5.4)**

- 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.

**Erstattungspflichtiger
(KV 5.5)**

(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.

Rückforderung – BK-Vorlagen (KV 5.6)

(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.

Rückforderung – keine Abwicklung in COLIBRI (KV 5.7)

(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.

Rückforderung – Änderung des KV-Status (KV 5.8)

5.3. Beitragsersatz bei Gleichwohlgewährung

Stand: Aktualisierung 08/2014

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

Gleichwohlgewährung (KV 5.9)

- 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 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 „Zahlung von Arbeitslosengeld im Insolvenzgeld-Zeitraum Grundlagen – Arbeitsschritte – Zuständigkeit – Verfahren“ verwiesen (u. a. Anspruchsdauererhöhung).

Gleichwohlgewährung im Insg-Zeitraum (KV 5.10)

5.4. Verfahren Beitragsübernahme

Stand: Aktualisierung 11/2018

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

Formularpaket SV (KV 5.11)

- 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.

Nachweis Befreiung/ Beiträge (KV 5.12)

(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 zu legen. Liegen die Unterlagen zum Wiedervorlagetermin nicht vor, ist der LE gesetzlich

Fehlender Befreiungsbescheid (KV 5.13)

zu versichern (FW KV 2.2 Abs. 2); 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 der 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.

**Abwicklung in
COLIBRI
(KV 5.14)**

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

**Ablehnung
(KV 5.15)**

(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 bestimmten Fallgestaltungen von Rückzahlungen erforderlich. Auf das Benutzerhandbuch DARV wird Bezug genommen.

**Meldungen in
DARV
(KV 5.16)**