



---

**Fachbereich WD 6**

---

**Beiträge von Altersrentnern zur Krankenversicherung in  
unterschiedlichen Fallkonstellationen**

**Beiträge von Altersrentnern zur Krankenversicherung in unterschiedlichen Fallkonstellationen**

Aktenzeichen: WD 6 - 3000 - 015/26  
Abschluss der Arbeit: 01.04.2026 (zugleich letzter Abruf der Internetquellen)  
Fachbereich: WD 6: Arbeit und Soziales

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Ergänzende Fürsorgeleistungen für Altersrentner bei Bedürftigkeit</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Krankenversicherung der Rentner</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>Freiwillige Versicherung</b>	<b>8</b>
<b>5.</b>	<b>Einfluss der Beitragsbemessungsgrenze</b>	<b>10</b>
<b>6.</b>	<b>Familienversicherung</b>	<b>11</b>

## 1. Einleitung

An die Wissenschaftlichen Dienste des Bundestages wurden Fragen zur Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von Hinzuverdiensten aus geringfügiger Beschäftigung oder geringfügiger selbständiger Tätigkeit im Zusammenhang mit dem Bezug von Altersrenten (Höhe über oder unterhalb des Existenzminimums) und Leistungen nach dem Zweiten oder Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB II oder SGB XII)<sup>1</sup> gerichtet.

Im Folgenden werden zunächst die für Rentner in Frage kommenden Fürsorgeleistungen und so dann die Beitragspflichten in Abhängigkeit von der Art des Krankenversicherungsverhältnisses des Rentners dargestellt.

## 2. Ergänzende Fürsorgeleistungen für Altersrentner bei Bedürftigkeit

Der Bezug einer Rente wegen Alters führt – unabhängig von deren Höhe und dem Eintrittsalter – zum **Ausschluss von Leistungen nach dem SGB II** (§ 7 Abs. 4 SGB II). Dies gilt auch für eine als Teilrente gezahlte Altersrente. Der Ausschlusstatbestand liegt erst mit dem Zufluss der Rentenzahlung vor.<sup>2</sup>

Im Falle von Bedürftigkeit sind gegebenenfalls durch den Träger der Sozialhilfe ergänzende **Leistungen nach dem SGB XII** zu erbringen. Bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze kommt ein Anspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel des SGB XII und danach auf Grundsicherung im Alter nach dem 4. Kapitel des SGB XII in Betracht.

Die Leistungen der Sozialhilfe erhält nicht, wer sich vor allem durch Einsatz seiner Arbeitskraft, seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen kann oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhält. Verpflichtungen anderer, insbesondere Unterhaltspflichtiger oder der Träger anderer Sozialleistungen, bleiben unberührt. Auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen anderer dürfen nicht deshalb versagt werden, weil nach dem Recht der Sozialhilfe entsprechende Leistungen vorgesehen sind (**Nachranggrundsatz der Sozialhilfe § 2 SGB XII**).

**Der Bezug von Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) führt – anders als der Bezug von Bürgergeld (§ 5 Abs. 1 Nr. 2a Fünftes Buch**

---

1 Zweites Buch Sozialgesetzbuch – Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende – in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 2011 (BGBl. I S. 850, 2094), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. Dezember 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 363) geändert worden ist. Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch Artikel 15 des Gesetzes vom 16. Januar 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 14) geändert worden ist.

2 Fachliche Weisungen der BA zu § 7 SGB II, 19.02.2024, Ziff. 5.3, im Internet abrufbar unter: [https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok\\_ba035645.pdf](https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok_ba035645.pdf). Zum Leistungsausschluss bei Altersrentnern als Mitglied einer Bedarfsgemeinschaft siehe BSG, Urteil vom 28. November 2018 – B 4 AS 46/17 R –, Rn. 16 (juris).

---

**Sozialgesetzbuch - SGB V<sup>3)</sup> – nicht zur Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung.** Für die Leistungsberechtigten, die nicht gesetzlich oder privat krankenversichert sind, wird die medizinische Versorgung durch den Sozialhilfeträger finanziert.<sup>4</sup>

### 3. Krankenversicherung der Rentner

Die Bezieher von Altersrenten sind **in der Regel über die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) gesetzlich krankenversichert.** Die Pflichtmitgliedschaft in der KVdR betrifft die Mehrzahl der Rentenbezieher.<sup>5</sup>

In der KVdR wird gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V pflichtversichert, wer eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt und einen Rentenanspruch hat sowie die sogenannte Vorversicherungszeit erfüllt. Diese ist erfüllt, wenn seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Rentenantragstellung (Rahmenfrist) mindestens 9/10 der zweiten Hälfte dieses Zeitraums eine Mitgliedschaft (aufgrund einer Pflichtversicherung oder freiwilligen Versicherung) oder eine Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung bestanden hat.

Der Versicherungspflicht in der KVdR kann grundsätzlich jede Rente der gesetzlichen Rentenversicherung zu Grunde liegen. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um eine Rente wegen Alters, verminderter Erwerbsfähigkeit oder um eine Rente wegen Todes handelt. Die Pflichtversicherung in der KVdR hängt ebenso wenig von der Höhe der Rente ab.

Die KVdR tritt nicht ein, wenn eine vorrangige Versicherungspflicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften besteht (§ 5 Abs. 8 SGB V), der Rentner hauptberuflich eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübt (§ 5 Abs. 5 SGB V), Krankenversicherungsfreiheit besteht (§ 6 SGB V) oder der Rentner von der Versicherungspflicht in der KVdR befreit worden ist (§ 8 SGB V).

---

3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 3. Februar 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 28) geändert worden ist.

4 Die betreffenden Personen sind gesetzlich Krankenversicherten gleichgestellt. Sie erhalten in der Regel eine Krankenversicherungskarte von einer Krankenkasse ihrer Wahl aus dem Bereich des jeweiligen Sozialhilfeträgers. Die Krankenkasse rechnet die erbrachten Leistungen dann mit dem Sozialhilfeträger ab. Siehe ausführlich die Internetseite des BMAS, abrufbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Sozialhilfe/Leistungen-der-Sozialhilfe/leistungen-der-sozialhilfe.html>. Des Weiteren sind angemessene Beiträge für eine Kranken- und Pflegeversicherung als Bedarf anzuerkennen, soweit Leistungsberechtigte diese nicht aus eigenem Einkommen tragen können.

5 Siehe ausführlich zum Folgenden die Gemeinsamen Rechtlichen Anweisungen der Deutschen Rentenversicherung zu § 5 SGB V, im Internet abrufbar unter: [https://rvrecht.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/rvRecht/01\\_GRA\\_SGB/05\\_SGB\\_V/gra\\_sgb005\\_p\\_0005.html](https://rvrecht.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/rvRecht/01_GRA_SGB/05_SGB_V/gra_sgb005_p_0005.html); die Internetseite der Deutschen Rentenversicherung, abrufbar unter: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Rente/In-der-Rente/Kranken-und-Pflegeversicherung-der-Rentner/kranken-und-pflegeversicherung-der-rentner.html>; das Merkblatt R0815 der Deutschen Rentenversicherung, im Internet abrufbar unter: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/\\_pdf/R0815.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/_pdf/R0815.html).

---

Allein das Vorliegen einer Familienversicherung, einer freiwilligen Versicherung in der GKV oder einer Versicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen schließt die Mitgliedschaft in der KVdR nicht aus. Sofern nicht die vorgenannten Ausschlussgründe vorliegen, tritt die KVdR ein. Der Vorrang der KVdR gegenüber der Familienversicherung gilt selbst dann, wenn der Zahlbetrag der Rente die Einkommensgrenze für die Familienversicherung nach § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V nicht überschreitet und auch die sonstigen Voraussetzungen für eine Familienversicherung erfüllt wären.

Die Krankenversicherungsbeiträge werden nach den beitragspflichtigen Einnahmen bemessen (§ 223 Abs. 2 SGB V). Die **beitragspflichtigen Einnahmen in der KVdR** sind gemäß § 237 SGB V

- **die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,**
- die mit der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) und
- **das Arbeitseinkommen (§ 15 SGB IV).**

Bei versicherungspflichtigen Rentnern wird als Beitragssatz für die **Beiträge aus der Rente** der für alle Krankenkassen geltende allgemeine Beitragssatz in Höhe von 14,6 Prozent berücksichtigt. Die so bemessenen Krankenversicherungsbeiträge tragen der Rentenversicherungsträger und der versicherungspflichtige Rentner **jeweils zur Hälfte**. Darüber hinaus ist aus der Rente ein Zusatzbeitrag zu zahlen, der sich nach dem Zusatzbeitragssatz bemisst, den die jeweilige Krankenkasse des Rentners festgesetzt hat. Der Zusatzbeitrag ist vom Rentenversicherungsträger und vom Rentner **ebenfalls jeweils zur Hälfte** zu tragen (§ 249a SGB V). Der Rentenversicherungsträger behält die vom Rentner aus der Rente zu tragenden Beitragsanteile bei der Zahlung der Rente ein und leitet diese zusammen mit den von ihm zu tragenden Beitragsanteilen für die Krankenversicherung an den Gesundheitsfonds weiter.

Mit Arbeitseinkommen sind **Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit**, Gewerbebetrieb sowie Landwirtschaft und Forstwirtschaft gemeint. Die Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen sind nur zu entrichten, wenn die monatlichen Einnahmen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen insgesamt die vom Gesetzgeber vorgegebene **Mindesteinnahmegränze** von 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Viertes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IV<sup>6</sup> (2026: 197,75 EUR) übersteigen (§§ 226 Abs. 2, 237 SGB V).

Für Beiträge aus Arbeitseinkommen gilt bei versicherungspflichtigen Rentnern ebenfalls der allgemeine Beitragssatz in Höhe von 14,6 Prozent und der von der zuständigen Krankenkasse festgesetzte Zusatzbeitragssatz. **Die Beiträge aus dem Arbeitseinkommen sind vom Versicherten allein zu tragen (§ 250 Abs. 1 SGB V).**

Die Berücksichtigung des Arbeitseinkommens aus einer **geringfügigen selbständigen Tätigkeit** wird nicht durch § 7 SGB V (Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung) gehindert. Eine geringfügige Beschäftigung liegt nach § 8 Abs. 1 SGB IV vor, wenn das monatliche

---

6 Viertes Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. Januar 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 14) geändert worden ist.

---

Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig die Geringfügigkeitsgrenze (2026: 603 Euro) nicht übersteigt. Gemäß § 8 Abs. 3 SGB IV gilt § 8 Abs. 1 SGB IV entsprechend, soweit anstelle einer Beschäftigung eine selbständige Tätigkeit ausgeübt wird.

Nach der Rechtsprechung sind diese **Vorschriften im Hinblick auf § 237 SGB V nicht anwendbar**. Die Einnahmen, die der Beitragsbemessung in der KVdR zugrunde zu legen seien, richten sich nach § 237 SGB V. Die Regelung in § 237 SGB V, dass als Einnahmen des versicherungspflichtigen Rentners auch das Arbeitseinkommen zugrunde zu legen sei, werde durch § 7 SGB V in Verbindung mit § 8 SGB IV nicht eingeschränkt. In § 237 SGB V fehle eine Verweisung auf diese Vorschriften. Der § 237 Abs. 2 SGB V verweise vielmehr auf § 226 Abs. 2 SGB V und damit auf den nach dieser Vorschrift anzuwendenden Grenzwert (1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV). Diese Verweisung wäre sinnwidrig, wenn (auch) der nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV zu beachtende Grenzwert anzuwenden wäre.<sup>7</sup> Nach der Rechtsprechung begegnen die Regelungen in § 237 SGB V keinen verfassungsrechtlichen Bedenken.<sup>8</sup>

Der Katalog der beitragspflichtigen Einnahmen in § 237 SGB V ist abschließend; nicht erfasste Einnahmen sind nicht beitragspflichtig. Erzielt der Rentner Einnahmen aus einem **geringfügigen Beschäftigungsverhältnis**, ist das Arbeitsentgelt **für den Rentner selbst nicht beitragspflichtig**. Nur der Arbeitgeber muss 13 Prozent des Arbeitsentgelts an Beiträgen zur Krankenversicherung abführen (§ 249b SGB V).<sup>9</sup>

Das heißt, in der KVdR sind

- aus der gesetzlichen Rente (unabhängig davon, ob diese unterhalb oder oberhalb des Existenzminimums liegt) die Krankenversicherungsbeiträge zu leisten, die hälftig vom Rentner und der Rentenversicherung getragen werden, und
- im Falle einer neben dem Rentenbezug ausgeübten geringfügigen selbständigen Tätigkeit – wenn die Einkünfte daraus oberhalb des Grenzwertes (2026: 197,75 EUR) liegen – weitere Krankenversicherungsbeiträge zu leisten, die allein vom Rentner getragen werden, oder
- im Falle einer neben dem Rentenbezug ausgeübten geringfügigen Beschäftigung keine weiteren Krankenversicherungsbeiträge zu leisten, da der Arbeitgeber hierfür Pauschalbeiträge zahlt.

Im Rahmen der sozialhilferechtlichen Prüfung der Bedürftigkeit werden die vom Rentner getragenen Pflichtbeiträge zur Krankenversicherung vom zu berücksichtigenden Einkommen abgezogen (§ 82 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII).

---

7 LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 28. April 2016 – L 5 KR 62/13 –, Rn. 31 ff. (juris).

8 SG Dresden, Urteil vom 25. Oktober 2017 – S 25 KR 718/12 –, Rn. 19 (juris) m.w.N.

9 Peters, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 237 SGB V (Stand: 01.04.2025), Rn. 38.

#### 4. Freiwillige Versicherung

Für Personen, die die Voraussetzungen für die KVdR nicht erfüllen, zuletzt aber in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig oder familienversichert waren, setzt sich die Versicherung im Regelfall als freiwillige Mitgliedschaft fort (§ 188 Abs. 4 SGB V). Eine bereits bestehende freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung kann als Rentner bei Nichterfüllung der Voraussetzungen für die KVdR fortgesetzt werden.<sup>10</sup>

Bei freiwillig versicherten Rentnern hat die Krankenkasse für die Beitragsbemessung die **gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit** zu berücksichtigen (§ 240 Abs. 1 SGB V). Aus diesem Grund sind neben der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung unter anderem auch Einkünfte aus selbständiger Arbeit, Arbeitsentgelte oder Kapitalerträge beitragspflichtig.<sup>11</sup> Hierzu gilt aber einschränkend, dass nach höchstrichterlicher Rechtsprechung<sup>12</sup> auf **Arbeitsentgelt aus einer geringfügigen Beschäftigung** neben dem Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (§ 249b SGB V) kein Beitrag von freiwilligen Mitgliedern erhoben werden darf (keine Doppelbelastung des bereits mit dem Pauschalbeitrag belasteten Arbeitsentgelts).

Für die Beitragsberechnung gilt als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag mindestens der 1/90 der monatlichen Bezugsgröße (**Mindesteinnahme** § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V), sodass im Jahr 2026 die freiwilligen Beiträge mindestens aus einer „fiktiven“ Einnahme von monatlich **1.318,33 Euro** berechnet werden. Die bei pflichtversicherten Rentnern in der KVdR zu berücksichtigende Mindesteinnahmegrenze für Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen gilt für freiwillig versicherte Rentner nicht.

Der Beitragssatz für die Berechnung der Beiträge richtet sich nach der Art der beitragspflichtigen Einnahmen. Für die Beitragsbemessung aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbständigen Erwerbstätigkeit sind der allgemeine Beitragssatz in Höhe von 14,6 Prozent sowie der von der zuständigen Krankenkasse festgesetzte Zusatzbeitragssatz maßgeblich (§§ 240 Abs. 2 Satz 5, 247, 248 SGB V).

**Die Beiträge haben freiwillig versicherte Rentenbezieher allein zu tragen und selbst direkt an die jeweilige Krankenkasse zu zahlen.**

---

10 Siehe zum Folgenden ausführlich Merkblatt R0815 der Deutschen Rentenversicherung, im Internet abrufbar unter: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/\\_pdf/R0815.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/_pdf/R0815.html); sowie DRV, Rentner und ihre Krankenversicherung, im Internet abrufbar unter: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/rentner\\_und\\_ihre\\_krankenversicherung.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/rentner_und_ihre_krankenversicherung.html).

11 Siehe ausführlich GKV-Spitzenverband, Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach § 240 SGB V vom 11. Dezember 2023, im Internet abrufbar unter: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/grundprinzipien\\_1/finanzierung/beitragsbemessung/2023-12-11\\_Katalog\\_Beitragseinnahmen\\_240SGBV\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/grundprinzipien_1/finanzierung/beitragsbemessung/2023-12-11_Katalog_Beitragseinnahmen_240SGBV_barrierefrei.pdf).

12 BSG, Urteil vom 16. Dezember 2003 – B 12 KR 20/01 R.

---

Auf Antrag zahlt der Rentenversicherungsträger allerdings einen Zuschuss zur Krankenversicherung. Die Rentner erhalten einen Zuschuss zur Krankenversicherung vom Rentenversicherungsträger, wenn sie entweder

- als freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung oder
- privat bei einem Krankenversicherungsunternehmen, das der deutschen Aufsicht oder der Aufsicht eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz unterliegt,

versichert sind (§ 106 SGB VI). Der Zuschuss wird vom Rentenversicherungsträger zusammen mit der Rente an den Rentenbezieher ausgezahlt.

Der Zuschuss wird bei freiwillig versicherten Rentnern **in Höhe des halben Betrags** geleistet, der sich nach Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes in Höhe von 14,6 Prozent zuzüglich des von der zuständigen Krankenkasse festgesetzten Zusatzbeitragssatzes **auf den Zahlbetrag der Rente** ergibt. Bei privat versicherten Rentnern tritt an die Stelle des Zusatzbeitragssatzes der zuständigen Krankenkasse der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz (2026: 2,9 Prozent). Damit beträgt der Zuschuss hier rechnerisch 8,75 Prozent der Rente. Der Zuschuss an privat versicherte Rentner wird gegebenenfalls auf die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen zur privaten Krankenversicherung begrenzt.

Das heißt, freiwillig versicherte Rentner haben grundsätzlich

- im Falle beitragspflichtiger Einkünfte unterhalb der Mindesteinnahmegrenze den Mindestbeitrag an die Krankenversicherung zu leisten (2026: je nach Höhe des kassenindividuellen Zusatzbeitrags rund 220 bis 240 Euro) oder
- bei darüber liegenden Einkünften den Beitrag auf sämtliche beitragspflichtige Einnahmen wie die gesetzliche Rente (unabhängig davon, ob diese unterhalb oder oberhalb des Existenzminimums liegt) und Einkünfte aus einer geringfügigen selbständigen Tätigkeit zu leisten.
- Ein bereits pauschal berücksichtigtes Arbeitsentgelt aus einer geringfügigen Beschäftigung (Pauschalbeiträge des Arbeitgebers § 249b SGB V) darf nicht noch einmal als beitragspflichtige Einnahme eines freiwilligen Mitglieds nach § 240 SGB V durch die Krankenkasse berücksichtigt werden.

Für die Beitragsbemessung von Empfängern von Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel des SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) gilt nach § 7 Abs. 6 der „Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler“ des GKV-Spitzenverbands „als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag 1/30 des 2,67-fachen des Regelsatzes gemäß der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII“ (pauschalierende

---

Beitragsbemessung).<sup>13</sup> Das SG Aachen hat in einem Urteil diese satzungsrechtliche Regelung wegen Verstoßes gegen § 240 Abs. 1 SGB V für nichtig erklärt und auch im Falle des Bezugs von Leistungen der Sozialhilfe die oben beschriebene Beitragsbemessung (Mindestbeitrag/Beitragsbemessung nach tatsächlichen Einnahmen) angeordnet.<sup>14</sup> Der ergänzende Bezug von Leistungen der Sozialhilfe dürfte mithin keine Auswirkungen auf die beitragsrechtliche Behandlung von Renten und Einkünften aus geringfügiger Beschäftigung oder selbständiger Tätigkeit haben.<sup>15</sup> Im Rahmen der sozialhilferechtlichen Prüfung der Bedürftigkeit werden die vom Rentner getragenen freiwilligen Beiträge zur Krankenversicherung wiederum vom zu berücksichtigenden Einkommen abgezogen (§ 82 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XII) beziehungsweise als sozialhilferechtlicher Bedarf anerkannt (§ 32 SGB XII).

## 5. Einfluss der Beitragsbemessungsgrenze

Für pflichtversicherte oder freiwillig versicherte Rentner werden Beiträge zur Krankenversicherung höchstens aus Einnahmen bis zur monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (2026: 5.812,50 EUR) erhoben.<sup>16</sup> Dabei werden die verschiedenen Einkunftsarten in der Reihenfolge

- Rente der gesetzlichen Rentenversicherung und gegebenenfalls gesetzliche Rente aus dem Ausland,
- Versorgungsbezüge und
- Arbeitseinkommen

berücksichtigt.

---

13 GKV-Spitzenverband, Einheitliche Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler), zuletzt geändert am 20. März 2024, im Internet abrufbar unter: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/grundprinzipien\\_1/finanzierung/beitragsbemessung/2025-01-01\\_Einheitliche\\_Grundsätze\\_zur\\_Beitragsbemessung\\_freiwilliger\\_Mitglieder\\_Stand\\_01\\_01\\_2025.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/grundprinzipien_1/finanzierung/beitragsbemessung/2025-01-01_Einheitliche_Grundsätze_zur_Beitragsbemessung_freiwilliger_Mitglieder_Stand_01_01_2025.pdf).

14 SG Aachen, Urteil vom 15. Dezember 2020 – S 14 KR 219/20 –, LS( juris): „Die vom Spitzenverband der Krankenkassen erlassenen einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind jedenfalls insoweit wegen Verstoßes gegen höherrangiges Recht nichtig, als sie bei Empfängern von Leistungen zur Grundsicherung im Alter als Beitragsbemessungsgrundlage auf ein kalendertägliches Einkommen von mindestens 1/30 des 2,7-fachen des Regelsatzes gemäß Regelbedarfsstufe 1 abstellen. Vielmehr ist bei Empfängern von solchen Grundsicherungsleistungen zur Beitragsberechnung auf die Mindestbeitragsbemessungsgrenze abzustellen, soweit nicht ein diese übersteigendes Einkommen gegeben ist, das dann als Grundlage für die Beitragsberechnung anzunehmen ist“.

15 Siehe auch Gerlach, in: Hauck/Noftz, Sozialgesetzbuch (SGB) V Kommentar - Gesetzliche Krankenversicherung, April 2018, § 240 SGB 5, Rn. 89)

16 Siehe zum Folgenden ausführlich Merkblatt R0815 der Deutschen Rentenversicherung, im Internet abrufbar unter: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/\\_pdf/R0815.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/_pdf/R0815.html).

---

Übersteigt die Rente der gesetzlichen Rentenversicherung zusammen mit einer Rente aus dem Ausland die Beitragsbemessungsgrenze, findet eine verhältnismäßige Verminderung dieser beiden beitragspflichtigen Einnahmen auf die Beitragsbemessungsgrenze statt. Weitere Einnahmen sind dann nicht mehr beitragspflichtig. Überschreiten die Renten und Versorgungsbezüge zusammen die Beitragsbemessungsgrenze, werden die Versorgungsbezüge für die Beitragsberechnung entsprechend gekürzt.

Arbeitseinkommen ist nur beitragspflichtig, wenn die Beitragsbemessungsgrenze durch die Renten und die Versorgungsbezüge noch nicht erreicht ist.

Bei freiwillig versicherten Rentnern unterliegen zusätzlich auch alle weiteren Einkünfte (zum Beispiel Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder Kapitalvermögen) der Beitragspflicht. Wird die Beitragsbemessungsgrenze durch die Renten, die Versorgungsbezüge und das Arbeitseinkommen insgesamt noch nicht überschritten, sind auch die weiteren Einkünfte maximal bis zur Beitragsbemessungsgrenze beitragspflichtig.

## 6. Familienversicherung

Sind die Voraussetzungen für die KVdR nicht erfüllt, bleibt für Rentner eine **Familienversicherung (§ 10 SGB IV) ohne eigene Beiträge** bestehen, wenn die hierfür geltende Grenze des Gesamteinkommens in Höhe von 1/7 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (2026: 565 EUR) durch die Rente und eventuell weitere Einkünfte nicht überschritten wird (§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V). Die Rente ist dabei mit ihrem Zahlbetrag zugrunde zu legen, allerdings ohne den Teil, der auf Entgeltpunkten für Kindererziehungszeiten beruht (§ 10 Abs. 1 Satz 5 SGB V). Bei Personen, die eine geringfügige Beschäftigung ausüben (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV) gilt gemäß § 10 Abs. 1 Satz 6 SGB V als Einkommensgrenze die Geringfügigkeitsgrenze (2026: 603 Euro).

Im Falle einer geringfügigen Beschäftigung hat lediglich der Arbeitgeber den Pauschalbeitrag zu leisten. Im Rahmen der Sozialhilfe sind bei der Prüfung der Bedürftigkeit keine Krankenkassenbeiträge vom zu berücksichtigenden Einkommen absetzbar, da die Familienversicherung beitragsfrei ist.

\*\*\*