



---

## Sachstand

---

### **Gegenüberstellung Gesetzliche und Private Krankenversicherung** Grundlagen der Beitragsberechnung

## **Gegenüberstellung Gesetzliche und Private Krankenversicherung**

### Grundlagen der Beitragsberechnung

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 046/17  
Abschluss der Arbeit: 18. Oktober 2017  
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

---

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>Zur Beitragsberechnung in der Gesetzlichen Krankenversicherung</b>	<b>4</b>
1.1.	Beitragszahlungspflicht und Beitragsbemessung	4
1.2.	Beitragsbemessungsgrundlage	4
1.3.	Beitragsbemessungsgrenze	5
1.4.	Beitragssatz	6
1.5.	Beitragstragung	6
<b>2.</b>	<b>Zur Beitragsberechnung in der Privaten Krankenversicherung</b>	<b>7</b>

## 1. Zur Beitragsberechnung in der Gesetzlichen Krankenversicherung

### 1.1. Beitragszahlungspflicht und Beitragsbemessung

Grundsätzlich müssen sowohl pflicht- als auch freiwillig versicherte Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Beiträge für ihre Mitgliedschaft zahlen.<sup>1</sup> Die Berechnung der Beiträge ist gesetzlich im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (Sozialgesetzbuch V – SGB V<sup>2</sup>) fixiert. Die Beiträge zur GKV sind gemäß § 223 Abs. 1 SGB V grundsätzlich für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft zu zahlen, wobei die Beiträge gemäß § 223 Abs. 2 Satz 1 SGB V nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder zu bemessen sind. Die konkrete Höhe des Beitrags ergibt sich aus der Anwendung eines (gesetzlich) festgelegten Beitragssatzes auf die jeweils ermittelten beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds. Individuelle Risikofaktoren, wie zum Beispiel bestimmte Vorerkrankungen, werden bei der Berechnung der Beiträge zur GKV ebenso wie das Alter des Versicherten bei Eintritt in die Versicherung nicht berücksichtigt.

### 1.2. Beitragsbemessungsgrundlage

Die Beiträge zur GKV werden auf der Grundlage der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds berechnet. Welche Einnahmen dabei im Einzelfall beitragspflichtig sind, richtet sich nach den Bestimmungen der §§ 226 bis 240 SGB V und ist unter anderem abhängig davon, ob das jeweilige Mitglied pflicht- oder freiwillig versichert ist.

Bei pflichtversicherten Mitgliedern der GKV richtet sich die Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen nach dem der Versicherung zugrunde liegenden Pflichtversicherungstatbestand (z.B. abhängige Beschäftigung, Bezug von Sozialleistungen<sup>3</sup>). So findet zum Beispiel bei versicherungspflichtig Beschäftigten für die Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen § 226 SGB V Anwendung. Danach werden das Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) sowie das Arbeitseinkommen, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird, der Beitragsberechnung zugrunde gelegt. Bei versicherungspflichtigen Rentnern werden nach

- 
- 1 Eine Beitragspflicht besteht nicht für Personen, die im Rahmen der Familienversicherung nach § 10 SGB V versichert sind. In bestimmten Fällen besteht Beitragsfreiheit; so ist ein Mitglied gemäß § 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld oder des Bezugs von Elterngeld oder Betreuungsgeld beitragsfrei.
  - 2 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214). Der vollständige Gesetzestext ist im Internet abrufbar unter [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/) (zuletzt abgerufen am 18. Oktober 2017).
  - 3 Der überwiegende Teil der in der GKV versicherten Personen unterliegt einem der verschiedenen Tatbestände, die nach § 5 SGB V eine Versicherungspflicht in der GKV begründen; dies betrifft zum Beispiel abhängig Beschäftigte, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungspflichtig sind.

§ 237 SGB V neben dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen und das Arbeitseinkommen bei der Beitragsbemessung berücksichtigt.

Für freiwillige Mitglieder der GKV<sup>4</sup> wird die Beitragsbemessung nach § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) geregelt. Dabei ist gemäß § 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds berücksichtigt. Der GKV-Spitzenverband hat hierzu die sog. „Einheitlichen 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 – BVSzGs<sup>5</sup>)“ verabschiedet. Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 BVSzGs sind das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung als beitragspflichtige Einnahme der Beitragsberechnung zugrunde zu legen.

### 1.3. Beitragsbemessungsgrenze

Wie bereits dargestellt wurde, erfolgt die Beitragsberechnung in der GKV auf der Grundlage der beitragspflichtigen Einnahmen. Diese werden jedoch gemäß § 223 Abs. 3 Satz 1 SGB V nur bis zu einem festgelegten Höchstbetrag, der sog. Beitragsbemessungsgrenze (BBG), bei der Beitragsberechnung berücksichtigt. Die jährliche BBG liegt in der GKV im Jahr 2017 bei 52.200 Euro<sup>6</sup> (§ 6 Abs. 7 SGB V). Einkommen, die diesen Betrag überschreiten, werden somit grundsätzlich bei

---

4 Personen, die nicht der Versicherungspflicht in der GKV unterliegen bzw. versicherungsfrei nach § 6 SGB V sind, können sich nach § 9 SGB V freiwillig in der GKV versichern. Dies betrifft zum Beispiel abhängig Beschäftigte, deren Einnahmen die Versicherungspflichtgrenze (Jahresarbeitsentgeltgrenze) nach § 6 Abs. 6 und 7 SGB V übersteigen. Nach § 6 Abs. 6 SGB V in Verbindung mit § 4 der Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung (Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung) liegt diese im Jahr 2017 bei 57.600 Euro. Für Arbeiter und Angestellte, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens der an diesem Tag geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer substitutiven Krankenversicherung versichert waren, beträgt diese nach § 6 Abs. 7 SGB V in Verbindung mit § 4 Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 52.000 Euro im Jahr 2017. Die Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung für das Jahr 2017 ist im Internet abrufbar unter [https://www.gesetze-im-internet.de/svbezgrv\\_2017/BJNR266500016.html](https://www.gesetze-im-internet.de/svbezgrv_2017/BJNR266500016.html) (zuletzt abgerufen am 18. Oktober 2017).

5 Diese sind im Internet abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/grundprinzipien\\_1/finanzierung/beitragsbemessung/2014-12-10\\_Beitragsverfahrensgrundsätze\\_Selbstzahler\\_sechste\\_Aenderung.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/grundprinzipien_1/finanzierung/beitragsbemessung/2014-12-10_Beitragsverfahrensgrundsätze_Selbstzahler_sechste_Aenderung.pdf).

6 Die BBG in der GKV entspricht in der Höhe somit der Versicherungspflichtgrenze (Jahresarbeitsentgeltgrenze); zur Höhe der Jahresarbeitsverdienstgrenze vergleiche Fn. 4.

der Beitragsberechnung nicht berücksichtigt. Gemäß § 240 SGB gilt für freiwillig Versicherte<sup>7</sup> neben der BBG auch eine sog. Mindestbeitragsberechnungsgrundlage (Mindest-BBGru), d.h. ein Beitrag, der der Beitragsberechnung mindestens zugrunde liegt.<sup>8</sup>

#### 1.4. Beitragssatz

Auf die ermittelten beitragspflichtigen Einnahmen sind Beiträge in Höhe eines gesetzlich festgelegten Beitragssatzes zu entrichten. In der Regel findet der allgemeine Beitragssatz Anwendung, der nach § 241 SGB V derzeit 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder beträgt. Unter bestimmten Voraussetzungen erfolgt die Beitragsberechnung mit dem sog. ermäßigten Beitragssatz. So gilt zum Beispiel für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, nach § 234 Satz 1 SGB V ein ermäßigter Beitragssatz. Dieser beträgt nach § 234 Satz 3 derzeit 14,0 Prozent. Aber auch bei der Beitragsberechnung für Bezieher von Arbeitslosengeld II wird gemäß § 246 SGB V der ermäßigte Beitragssatz angewendet. Für bestimmte Personengruppen, wie zum Beispiel für Wehr- und Zivildienstleistende (§ 244 SGB V) sowie Studenten und Praktikanten (§ 245 SGB V) gelten darüber hinaus spezielle Regelungen zum Beitragssatz.

Neben dem Beitrag, der sich aus der Anwendung des allgemeinen bzw. ermäßigten Beitragssatzes ergibt, erheben die gesetzlichen Krankenkassen unter bestimmten Voraussetzungen nach § 242 Abs. 1 SGB V einen sog. kassenindividuellen Zusatzbeitrag. So haben Krankenkassen, deren Finanzbedarf durch die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds<sup>9</sup> nicht gedeckt ist, in ihrer Satzung die Erhebung eines einkommensabhängigen Zusatzbeitrages von ihren Mitgliedern zu bestimmen. Der Zusatzbeitragssatz ist so zu bemessen, dass die Einnahmen aus dem Zusatzbeitrag zusammen mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und den sonstigen Einnahmen die im Haushaltsjahr voraussichtlich zu leistenden Ausgaben und die vorgeschriebene Höhe der Rücklage decken (Satz 3). In besonderen Fällen hat die Krankenkasse nach § 242 Abs. 3 SGB V den Zusatzbeitrag in Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrags nach § 242a SGB V zu erheben.

#### 1.5. Beitragstragung

Die gesetzlichen Regelungen zur Tragung der Beiträge zur GKV finden sich in den §§ 249 – 251 SGB V, wobei es verschiedene Regelungen für unterschiedliche Personengruppen gibt. So regelt zum Beispiel § 249 Abs. 1 Satz 1 SGB V, dass bei versicherungspflichtig Beschäftigten nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 der Arbeitgeber die Hälfte der Beiträge des Mitglieds aus dem Arbeitsentgelt nach

---

7 Die Regelungen des § 240 SGB V gelten nach § 227 SGB V auch für Personen, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V pflichtversichert sind (Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfalls haben und zuletzt gesetzlich oder bisher weder gesetzlich noch privat krankenversichert waren).

8 Vergleiche hierzu § 240 Abs. 4 SGB V.

9 Der Gesundheitsfonds wurde zum 1. Januar 2009 mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz eingeführt. In den Gesundheitsfonds fließen die Beiträge zur GKV sowie ein Bundeszuschuss. Aus dem Fonds erhalten die Krankenkassen die Mittel, die sie benötigen, um die Leistungen für ihre Versicherten zu finanzieren. Ausführlichere Informationen hierzu finden sich zum Beispiel auf der Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit, im Internet abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/finanzierung/gesundheitsfonds.html> (zuletzt abgerufen am 18. Oktober 2017).

---

dem allgemeinen oder ermäßigten Beitragssatz trägt. Beiträge aus Versorgungsbezügen oder Arbeitseinkommen<sup>10</sup> sind hingegen gemäß § 250 Abs. 1 SGB V vom Mitglied allein zu tragen. Auch freiwillige Mitglieder tragen den Beitrag zur GKV allein (§ 250 Abs. 2 SGB V).

## 2. Zur Beitragsberechnung in der Privaten Krankenversicherung

Gesetzliche Grundlagen für die Private Krankenversicherung (PKV) finden sich unter anderem im Versicherungsvertragsgesetz (VVG<sup>11</sup>). Einige Bestimmungen des SGB V sind auch für die PKV relevant, allerdings sind darin keine Regelungen zur Beitragsberechnung in der PKV enthalten. Die Höhe der Beiträge zur PKV richtet sich allein nach versicherungsmathematischen Berechnungen und ist anders als in der GKV nicht an die Höhe des Einkommens der Versicherten gekoppelt. Ausschlagend für die Höhe des zu zahlenden Beitrags ist vielmehr die vertragliche Vereinbarung zwischen dem privaten Krankenversicherungsunternehmen und dem jeweiligen Versicherungsnehmer. Die Berechnung der Beitragshöhe erfolgt dabei in erster Linie in Abhängigkeit vom vereinbarten Leistungsumfang. Darüber hinaus richtet sich die Beitragshöhe nach dem Eintrittsalter der versicherten Person, wobei der Beitrag umso höher ist, je älter die versicherte Person zum Zeitpunkt des Eintritts in die Krankenversicherung ist. Außerdem fließen individuelle Risikofaktoren der versicherten Person (z.B. Vorerkrankungen) in Form von Risikozuschlägen in die Beitragsberechnung ein. Kinder können zwar bei ihren Eltern ebenfalls privat krankenversichert werden, allerdings erfolgt die Versicherung ausschließlich gegen Beitragszahlung; eine beitragsfreie Familienversicherung wie in der GKV gibt es in der PKV nicht. Der Beitrag ist grundsätzlich allein vom Versicherungsnehmer zu tragen; unter bestimmten Voraussetzungen kann ein Anspruch auf einen Beitragszuschuss vom Arbeitgeber bestehen.

\*\*\*

---

10 Arbeitseinkommen ist nach § 15 Abs. 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (Sozialgesetzbuch IV – SGB IV) der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit. Das Vierte 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), zuletzt geändert durch Artikel 7a des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757). Der vollständige Gesetzestext ist im Internet abrufbar unter [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_4/](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_4/) (zuletzt abgerufen am 18. Oktober 2017).

11 Versicherungsvertragsgesetz vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631), zuletzt geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214). Der vollständige Gesetzestext ist im Internet abrufbar unter [https://www.gesetze-im-internet.de/vvg\\_2008/BJNR263110007.html](https://www.gesetze-im-internet.de/vvg_2008/BJNR263110007.html) (zuletzt abgerufen am 18. Oktober 2017).