

Alg II und Kranken- / Rentenversicherung

Kranken- und Pflegeversicherung

Grundsätzlich sind Personen in der Zeit, für die sie Arbeitslosengeld II beziehen, in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung versicherungspflichtig. Hiervon gibt es allerdings auch einige Ausnahmen. So tritt die Pflichtversicherung z.B. nicht ein, wenn für unter 15jährige Kinder die Möglichkeit einer Familienversicherung bei der gesetzlichen Krankenversicherung besteht oder bei lediglich darlehensweiser Gewährung von Alg II und in den seltenen Fällen der alleinigen Gewährung von einmaligen Leistungen, die nicht vom Regelbedarf umfasst sind. Auch die Zahlung anderer Leistungen, wie z.B. Sozialgeld oder Leistungen zur Wiedereingliederung (z.B. Einstiegs-geld) begründen für sich genommen ebenfalls keine Versicherungspflicht.

Die Mitgliedschaft von Alg II-Beziehenden in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beginnt mit dem Tag, von dem an Alg II bezogen wird und endet mit dem letzten Tag des Bezugs von Alg II. Für den Zeitraum von einem Monat nach Ende des Alg II-Bezugs kann aber noch ein sog. „nachgehender Leistungsanspruch“ bestehen. Der nachgehende Leistungsanspruch bedeutet, dass der Versicherungspflichtige, dessen Mitgliedschaft endet, noch für einen weiteren Monat Leistungen der Krankenversicherung in Anspruch nehmen kann. Dieser Anspruch besteht aber nur, soweit nicht eine neue Versicherungspflicht oder ein Anspruch auf eine Familienversicherung besteht. Außerdem ist für die Inanspruchnahme des nachgehenden Leistungsanspruchs erforderlich, dass keine Erwerbstätigkeit (auch keine geringfügige Beschäftigung) ausgeübt wird.



Der allgemeine Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt z.Z. 15,0 % . Allerdings kann jetzt jede Krankenkasse einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag erheben. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz für das Jahr 2019 beträgt 0,9 % . Wie hoch der individuelle Zusatzbeitrag konkret ausfällt, entscheidet aber jede Krankenkasse eigenständig.

Arbeitslosengeld II-Beziehende brauchen jedoch selber keinen Zusatzbeitrag zu leisten. Hier trägt der Bund allein die Kosten in Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes. Etwas anderes gilt nur, wenn ein sozialversicherungspflichtiges Einkommen vorhanden ist und Alg II dieses Einkommen nur aufstockt. In diesem Fall muss der individuelle Zusatzbeitrag entrichtet werden, kann dann aber bei der Berechnung des anrechenbaren Einkommens als Pflichtbeitrag wieder abgesetzt werden.

Nicht pflichtversichert durch den Alg II-Bezug sind u.a. Personen, die unmittelbar am Tag vor dem Bezug von Alg II privat krankenversichert waren. Diese verbleiben in der privaten Krankenversicherung. Auch für Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres hilfebedürftig werden und in den letzten 5 Jahren vor Beginn des Alg II-Bezugs nicht gesetzlich krankenversichert waren, führt der Bezug von Alg II unter bestimmten Bedingungen ebenfalls nicht zur Versicherungspflicht.

Für diese Personengruppe (Beziehende von Alg II oder Sozialgeld, die nicht in der gesetzlichen KV versicherungspflichtig und nicht familienversichert sind) ist die Zahlung eines Zuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen möglich:

- Bei (entstehender) Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II ist in der privaten Krankenversicherung durch den Versicherten ein Betrag i. H. des halben Beitrags im Basistarif zu zahlen, der vom Jobcenter übernommen wird. Der seit 2009 eingeführte Basistarif ist ein brancheneinheitlicher Tarif in der privaten Krankenversicherung mit einem gesetzlich begrenzten Höchstbeitrag, dessen Versicherungsschutz vergleichbar ist mit demjenigen der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Personen, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten ebenfalls als Zuschuss den zu entrichtenden Beitrag.

Sonderregelung

Vor allem für eheähnliche Gemeinschaften, bei denen keine (gegenseitige) Familienversicherung möglich ist, gibt es eine besondere Regelung. In Fällen, in denen nämlich kein anderweitiger Versicherungsschutz, insbesondere im Rahmen einer Familienversicherung, besteht und allein die Tragung von angemessenen Beiträgen zur freiwilligen bzw. privaten Versicherung dazu führt, dass Bedürftigkeit vorliegt, zahlt der Träger der Grundsicherung einen Zuschuss zu ihren Aufwendungen für die angemessene Kranken- und Pflegeversicherung.

Beiträge für eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung sind regelmäßig „angemessen“. Eine private Kranken- und Pflegeversicherung gilt insbesondere als angemessen, soweit die Betroffenen im Basistarif der privaten Krankenversicherung versichert sind. Die Übernahme von Aufwendungen ist auf die Höhe des Betrages begrenzt, der zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit erforderlich ist.

Zuzahlungen

Gesetzlich Krankenversicherte haben für ärztlich verschriebene Medikamente, Heilmittel, stationären Maßnahmen und häuslicher Krankenpflege Zuzahlungen („Eigenanteile“) zu entrichten. Diese Zuzahlungen müssen aber nur bis zu einer Belastungsgrenze gezahlt werden. Wird die Belastungsgrenze innerhalb eines Kalenderjahres erreicht, hat die Krankenkasse eine Bescheinigung darüber zu erteilen, dass für den Rest des Kalenderjahres keine Zuzahlungen mehr zu leisten sind.

Die Belastungsgrenze beträgt 2 % des jährlichen Regelbedarfs, aktuell also 101,76 EUR (424EUR x 12 Monate x 0,02). Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, beträgt sie 1 % des jährlichen Regelbedarfs, also 50,88EUR.

Rentenversicherung

Seit 2011 entfällt im Bereich des Alg II die Versicherungspflicht der Leistungsbeziehenden zur gesetzlichen Rentenversicherung. Mit dem Wegfall der Beitragszahlung für Alg II-Beziehende sind Zeiten des Bezugs von Alg II keine Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung mehr. Die Zeit des Bezugs von Alg II wird rentenrechtlich nur noch als sog. „Anrechnungszeit“ berücksichtigt. Hierdurch werden zumindest Lücken in der Versicherungsbiografie vermieden und insbesondere bestehende Anwartschaften auf Erwerbsminderungsrenten und Leistungen zur Teilhabe weiterhin aufrechterhalten. Ansprüche auf Erwerbsminderungsrenten und Leistungen zur Teilhabe können durch Anrechnungszeiten jedoch nicht erstmals erworben beziehungsweise verloren gegangene Ansprüche nicht neu erworben werden.

Die Anrechnungszeit wegen des Bezugs von Alg II wird unbewertet sein. Das heisst, aus dieser Anrechnungszeit ergibt sich unmittelbar keine Erhöhung der Rente; es können sich aber positive Effekte auf die Höhe der Bewertung anderer beitragsfreier Zeiten ergeben. Dies betrifft in erste Linie die Zurechnungszeiten bei den Renten wegen verminderter Erwerbfähigkeit und den Renten wegen Todes.



ArbeitslosenZentrum Düsseldorf
Eine Einrichtung der Zukunftswerkstatt Düsseldorf
Konrad-Adenauer-Platz 9
40210 Düsseldorf

Persönliche Beratung:
Mo + Do von 9 - 13 Uhr
oder nach telefonischer Vereinbarung

Tel: 0211 / 828 949 - 0
Fax: 0211 / 828 949 - 29
E-Mail: azd@zwd.de
Url: www.zwd.de/azd

ZWD
Zukunftswerkstatt
Düsseldorf