

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (59) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
---	------------	---

0.10. Zusatzbeiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung

a) Erhebung von krankenkassenindividuellen Zusatzbeiträgen

Der von gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmern **bis zum 31.12.2014 einheitlich zu tragende Beitragsanteil von 0,9 %** (§ 243 i.V.m. § 249 Abs. 1 Satz 1 SGB V) wurde zum 01.01.2015 wieder **abgeschafft** und durch einen einkommensbezogenen Zusatzbeitrag ersetzt (§ 242 i.V.m. § 249 Abs. 1 Satz 1 SGB V).

Die Folge ist, dass ab dem Kalenderjahr 2015 **fast alle Krankenkassen** Zusatzbeiträge von ihren Mitgliedern erheben werden müssen. Steigerungen der Zusatzbeiträge, die nach aktuellem Recht alleine von den Mitgliedern zu finanzieren sind, in den Folgejahren sind abzusehen, vgl. *Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 31.08. und 26.11.2015*.

Experten haben auch schon im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens im Frühjahr 2014 darauf hingewiesen, dass die **Zusatzbeiträge der Krankenkassen wegen der unterschiedlichen Finanzausstattung stark variieren können** (aktuell zwischen 0,3 % und 1,3 %).

„Unter der Annahme, dass sich Einnahmen und Ausgaben wie in der Vergangenheit weiter entwickeln, ist **im Kalenderjahr 2017 mit einem (durchschnittlichen) Zusatzbeitrag von 1,6 % bis 1,7 % zu rechnen**“, sagte der **Präsident des Bundesversicherungsamtes**, Maximilian Gaßner, der Deutschen Presseagentur, vgl. *FAZ vom 02.01.2014*.

Für das **Kalenderjahr 2020** geht Maximilian Gaßner davon aus, dass die Krankenkassen einen durchschnittlichen **Zusatzbeitrag von 2,2 % bis 2,3 %** verlangen müssen, vgl. *Handelsblatt vom 02.03.2015*.

b) Durchschnittlicher Zusatzbeitrag 2016

Der im Oktober 2015 endgültig vom **Schätzerkreis** aus Bundesgesundheitsministerium, Bundesversicherungsamt und GKV-Spitzenverband **amtlich festgestellten durchschnittlichen Zusatzbeitrag beträgt 1,1 %** im Kalenderjahr 2016 und liegt damit um 0,2 % über dem für das Kalenderjahr 2015 festgelegten durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 0,9 %.

Der durchschnittliche Zusatzbeitrag nach § 242a SGB V n.F. wird **auf Basis der Schätzung per Verordnung vom Bundesgesundheitsministerium** bis zum 1. November jeden Jahres für das Folgejahr **bekanntgemacht**, vgl. *auch Bundesanzeiger AT 30.10.2015 B7 und Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 05.12.2015*.

BMG-Staatssekretär Lutz Stroppe rechtfertigte den „maßvollen Anstieg“ der Krankenkassenbeiträge. „Für einen **Durchschnittsverdiener** bedeutet die Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitrages im kommenden Jahr von 0,9 % auf 1,1 % eine **Beitragserhöhung um sechs Euro**“. Das sei nicht gerade ein dramatisches Plus, vgl. *Handelsblatt vom 05.11.2015*.

„Für Alarmismus ist wahrlich kein Raum“ wird Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) am 27.11.2015 im Handelsblatt zitiert. Der **tatsächliche durchschnittliche Zusatzbeitrag** der gesetzlichen Krankenkassen liegt derzeit (noch) **bei etwa 0,83 %**, vgl. *Handelsblatt vom 25.08.2015*.

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (60) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
---	------------	---

► **Übersicht zum krankenkassenindividuellen Zusatzbeitrag**

<u>Zusatzbeitrag</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017 (Prognose)</u>	<u>2020 (Prognose)</u>
Amtlicher Durchschnitt	0,9 %	1,1 %	1,6 % bis 1,7 %	2,2 % bis 2,3 %
Tatsächlicher Durchschnitt	0,83 %			

Quellennachweise: Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 02.01.2014 (Prognose 2017), Handelsblatt vom 02.03.2015 (Prognose 2020), Handelsblatt vom 25.08.2015 (tatsächlicher Durchschnitt im Kalenderjahr 2015) und Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 05.12.2015 (amtlicher Durchschnitt für das Kalenderjahr 2016)

Hinweis:

Der **tatsächliche durchschnittliche Zusatzbeitrag** liegt derzeit unter dem „amtlichen“ Durchschnittsbeitrag, da verschiedene Krankenkassen (eigentlich) notwendige Beitragsanpassungen durch das Einsetzen der (sehr unterschiedlich verteilten) **Finanzreserven i.H.v. 15 Mrd. Euro** (Auflösen von Rücklagen) aufschieben, vgl. auch FAZ vom 05.12.2015.

► **Bedeutung des durchschnittlichen Zusatzbeitrages**

Der durchschnittliche Zusatzbeitrag von 1,1 % ab 2016 hat u.a. Bedeutung bei der **Beitragsberechnung**, sofern der KV-Beitrag nicht vom Arbeitnehmer, sondern **von einem Dritten** getragen wird, und auf die Art der **Hinweisverpflichtung** der Krankenkasse gegenüber den betroffenen Mitgliedern im Zusammenhang mit der Erhöhung des Zusatzbeitrages.

Krankenkassen, deren Zusatzbeitrag den Durchschnittswert übersteigt, müssen ihre Mitglieder ausdrücklich auf die Möglichkeit hinweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln.

c) **Offizielle Übersicht des GKV-Spitzenverbandes**

Die jeweils **tagesaktuelle offizielle Übersicht des GKV-Spitzenverbandes** mit Hinweisen zur Wählbarkeit finden interessierte Arbeitnehmer seit 01.01.2015 unter http://www.gkv-spitzenverband.de/service/versicherten_service/krankenkassenliste/krankenkassen.jsp (vgl. auch Tischvorlage – Stand: 01.11.2015) oder unter

www.gkv-zusatzbeitraege.de.

Bei der Wahl einer gesetzlichen Krankenkasse sollte jedoch auch auf finanzielle Reserven (Rücklagen), Zusatzleistungen für Mitglieder, Servicebereitschaft, Erreichbarkeit und die Anzahl der Geschäftsstellen vor Ort geachtet werden, vgl. Veröffentlichung „Der Kassen-Check: Beiträge und Leistungen von 78 Krankenkassen – wo TK, Barmer und andere kürzen“ in der September-Ausgabe 2015 der Zeitschrift Finanztest.

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (61) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
--	-------------------	--

<u>Ausgewählte Krankenkassen (Stand: 01.12.2015)</u>	<u>Zusatzbeitragssatz</u>
BKK Euregio (bisher 32.000 Versicherte, nur in HH und NRW geöffnet), Metzinger BKK (bisher 2.000 Versicherte, nur in Ba-Wü geöffnet)	0,0 %
AOK Plus – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen), AOK Sachsen-Anhalt, BKK Groz-Beckert*, BKK MEM (nur in Thüringen geöffnet)	0,3 %
BKK Faber-Castell & Partner (nur in Bayern geöffnet)	0,35 %
hkk Krankenkasse , BKK Miele*, BKK Pfaff (nur Rheinland-Pfalz geöffnet), BKK Scheufelen (nur in Ba-Wü geöffnet), BKK VDN (nur in HH, NRW und Sachsen geöffnet), BKK Würth*	0,4 %
Salus BKK , BKK RRW (Rieker Ricosta Weisser)*, BKK Schwarzwald-Bahr-Heuberg (nur in Ba-Wü geöffnet), BKK Voralb*, BKK ZF & Partner	0,5 %
BKK Akzo Nobel Bayern, BKK exklusiv, BKK firmus , BKK ProVita (ehem. BKK ATU), BKK VerbundPlus, BMW BKK*, Bosch BKK, Die Bergische Krankenkasse, IKK Brandenburg und Berlin, IKK gesund plus	0,6 %
BKK PwC*, EY BKK (Ernst & Young)*	0,69 %
actimonda BKK , Audi BKK , Bertelsmann BKK , BIG direkt gesund , BKK Achenbach Buschhütten, BKK Deutsche Bank AG*, BKK EWE*, BKK Freudenberg, BKK Gildemeister Seidensticker , BKK Grillo-Werke AG*, BKK Krones*, BKK Mahle*, BKK RWE*, BKK Stadt Augsburg*, BKK Technoform, Siemens BKK, SKD BKK	0,7 %
BKK KBA*	0,75 %
AOK Niedersachsen, BKK Mobil Oil , BKK Aesculap*, BKK Beiersdorf AG*, BKK BPW Bergische Achsen KG*, BKK der MTU Friedrichshafen GmbH*, BKK der Thüringer Energieversorgung, BKK Dürkopp Adler, BKK Herford Minden Ravensberg, BKK Herkules, BKK Melitta Plus, Die Schwenninger Betriebskrankenkasse , HEK Hanseatische Krankenkasse , IKK Classic , Knappschaft , R+V BKK , Techniker Krankenkasse (Mitgliedersteigerung 2014 um 474.000 auf 9,2 Mio. Versicherte)	0,8 %
Alle übrige Krankenkassen (u.a. alle AOK'en mit Ausnahme der AOK Plus, AOK Sachsen-Anhalt und AOK Niedersachsen, Barmer GEK, DAK Gesundheit, KKH, ...)	0,9 %
BKK Wieland-Werke*, SECURVITA BKK	1,1 %
BKK Basel*, BKK Braun-Gillette , BKK family , BKK Pfalz , HEAG BKK*, IKK Südwest, Vereinigte BKK	1,2 %
Brandenburgische BKK (seit 01.01.2015), IKK Nord (seit 01.07.2015)	1,3 %
* = betriebsbezogene BKK (grundsätzlich nur für Betriebsangehörige wählbar)	
Quelle: Handelsblatt vom 23.12.2014 und 23.06.2015, Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 30.12.2014, vom 15.01. und vom 26.02.2015 sowie Internetrecherche vom 06.12.2015 auf den Seiten der jeweiligen Krankenkassen sowie unter www.gkv-zusatzbeitraege.de	

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (62) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
---	------------	---

► **Ergänzende Hinweise zum krankenkassenindividuellen Zusatzbeitrag**

Der Gesetzgeber hat für den einkommensabhängigen Zusatzbeitrag **keine prozentuale Obergrenze** und **keine Begrenzung auf eine Nachkommastelle** festgelegt.

Ebenso sieht das Gesetz **keine vorgegebenen Zeitpunkte** für eine erstmalige Erhebung oder eine Erhöhung des Zusatzbeitrages vor. Der Zusatzbeitrag kann daher nicht nur zu Beginn eines Kalenderjahres, sondern **auch im Laufe des Kalenderjahres** erstmalig erhoben oder erhöht werden (z.B. Erhöhung der IKK Nord zum 01.07.2015 von 0,9 % auf 1,3 %).

d) **Krankenkassen mit angespannter Finanzlage**

Viele Krankenkassen werden versuchen, den durchschnittlichen Zusatzbeitrag für das Kalenderjahr 2015 von **0,9 % im laufenden Jahr solange es geht nicht zu überschreiten**, notfalls auch durch den **Einsatz eigener Rücklagen**, um Mitgliederverluste zu vermeiden, vgl. *zuletzt Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 11.06.2015*.

Nach **Einschätzung von Experten** hätten z.B. die **DAK Gesundheit, die Barmer GEK und KKH** bereits im Kalenderjahr 2015 eigentlich **mehr als 0,9 % aufschlagen müssen**, um ihre Kosten zu decken, vgl. *Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 11.12.2014 und Handelsblatt vom 23.12.2014*.

Aufgrund der aktuellen schlechten Zahlen wird damit gerechnet, dass die **Anzahl der Krankenkassen**, die einen Zusatzbeitrag oberhalb des amtlichen Durchschnitts verlangen müssen, **zu Beginn des Kalenderjahr 2016 stark anziehen wird**, vgl. *Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 19.08. und 25.08.2015*. Derzeit sind es elf der 123 Krankenkassen.

<u>Krankenkassen, die 2016 voraussichtlich unter dem Durchschnitt von 1,1 % liegen werden</u>	<u>Krankenkassen, die 2016 voraussichtlich den durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 1,1 % erheben werden</u>	<u>Krankenkassen, die 2016 voraussichtlich mehr als den Durchschnitt von 1,1 % erheben werden</u>
AOK Sachsen-Anhalt und AOK plus (wie bisher 0,3 %), HKK (wie bisher 0,4 % oder allenfalls 0,5 %), AOK Niedersachsen, Bosch BKK, AOK Nord-Ost, Audi BKK, BIG Direkt (0,9 %), BKK VBU, IKK gesund plus (0,6 %)	AOK Bayern, Bahn BKK, AOK Baden-Württemberg, MH plus, HEK, Knappschaft, AOK Nord-West, IKK classic, BKK Mobil Oil	Pronova BKK (1,2 %), SBK (1,3 %), Novatis BKK (1,2 %), DAK Gesundheit (1,2 %) , AOK Hessen (1,2 %), AOK Rheinland/Hamburg (1,3 %), KKH (1,3 %), Viactiv (BKK vor Ort, 1,3 %), Barmer GEK (1,3 %) , Deutsche BKK, IKK Südwest (1,2 %)
<p>Quellen: Handelsblatt vom 04.11.2015 (Modellrechnungen der Finanzabteilungen bzw. Schätzungen auf Basis der Geschäftsberichte der Krankenkassen für das Kalenderjahr 2014), Der Betrieb Nr. 45/2015 vom 06.11.2015 Seite M 9, Handelsblatt vom 08.09.2015 („AOK Plus verkündet, dass sie 0,3 % noch bis 2017 locker durchhalten kann“) und Handelsblatt vom 19.10.2015 („Günstig soll günstig bleiben – Der Zusatzbeitrag der HKK wird maximal von 0,4 % auf 0,5 % steigen.“</p>		

► Ursachen für die unterschiedliche Finanzausstattung der Krankenkassen

Zum 01.01.2016 müssen somit **mindestens 24 Mio. der 70 Mio. gesetzlich Krankenversicherten** mit **Beitragserhöhungen** rechnen, vgl. *Handelsblatt vom 04.11.2015 und Der Betrieb Nr. 45/2015 vom 06.11.2015 Seite M 9.*

Soweit einzelne Krankenkassen in die Situation kommen oder schon gekommen sind, einen **Zusatzbeitrag von mehr als 1 %** zu erheben und damit **Mitgliederverluste riskieren**, muss dies nicht unbedingt an einem Missmanagement liegen. Häufig dürften auch **Unwuchten** im immer wieder kritisierten morbiditätsorientierten **Risikostrukturausgleich** die Ursache sein.

Aus Sicht **einzelner Ersatz- und Betriebskrankenkassen** erhalten insbesondere die **Allgemeinen Ortskrankenkassen** überhöhte, **ungerechtfertigte Zuweisungen** wegen bestehender Methodenfehler im GKV-Finanzausgleich und haben damit eine **Debatte über die Finanzströme in Milliardenhöhe ausgelöst**, vgl. *auch Presseinformation des BKK-Dachverbandes vom 16.10.2014 sowie Handelsblatt vom 08.09. und 04.11.2015.*

e) Weitere Fusionen bei den gesetzlichen Krankenkassen?

Experten gehen davon aus, dass der **Fusionsdruck** auf die gesetzlichen Krankenkassen im Kalenderjahr 2016 **weiter zunimmt**. Bereits **Ulla Schmidt (SPD)**, ehemalige Gesundheitsministerin, wird heute immer noch mit ihrer Aussage „50 bis 60 Krankenkassen genügen für den Wettbewerb“ zitiert (**aktuell sind es 123 Kassen**).

Aktuell verhandeln die **Barmer GEK** (8,6 Mio. Versicherte) und die **Deutsche BKK** (1,2 Mio. Versicherte), die beide als finanziell angeschlagen gelten, über eine **Fusion „spätestens“ zum 01.01.2017**. Die **Verwaltungsräte** der beiden Krankenkassen haben dem Zusammenschluss **bereits zugestimmt**, vgl. *Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 12.11.2015.*

Nach einer **Fusion von Barmer GEK und Deutsche BKK**

- würde das **BKK-Lager** mit dem Verlust ihrer größten Mitgliedskasse nach Einschätzung von Experten eine deutliche **Schwächung erfahren**, da die neue Krankenkasse unter dem Dachverband der Ersatzkassen geführt würde und
- die Barmer GEK bzw. die **neue Krankenkasse** würde dann mit schätzungsweise **9,5 bis 9,8 Mio. Versicherten** rechnerisch (wieder) vor der **Techniker Krankenkasse** (zurzeit 9,4 Mio. Versicherte) rangieren und damit die **größte deutsche gesetzliche Krankenkasse** sein, vgl. *Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 12.11.2015.*

Weitere große Krankenkassen sind derzeit die **DAK Gesundheit** (6,1 Mio.), die AOK Bayern (4,3 Mio.), die AOK Baden-Württemberg (3,9 Mio.), die IKK Classic (3,5 Mio.), die AOK Rheinland/Hamburg (2,9 Mio.), die AOK Nordwest (2,7 Mio.), die AOK Plus in Thüringen und Sachsen (2,7 Mio.) sowie die AOK Niedersachsen (2,4 Mio.).

Zu **weiteren Einzelheiten** vgl. auch Meldung vom 23.10.2015 unter www.tagesschau.de.

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (64) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
---	------------	---

f) Berechnung und Erhebung der Zusatzbeiträge

Bekanntermaßen werden die **Beiträge**, die von Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte getragen werden, durch **Anwendung des halben Beitragssatzes** auf das Arbeitsentgelt und **anschließender Verdoppelung des gerundeten Ergebnisses** berechnet.

Bei Beiträgen, die der **Arbeitnehmer alleine trägt**, ist eine **gesonderte Berechnung** vorzunehmen. Schließlich sind sie allein vom Arbeitnehmer der Krankenkasse zu tragen, **ohne** eine direkte oder indirekte **finanzielle Mitbeteiligung durch den Arbeitgeber**.

Beispiel 1

Allgemeiner Beitragssatz:	14,6 %		
Zusatzbeitrag der Krankenkasse:	0,7 %		
Monatliches Arbeitsentgelt	3.100,00 EUR		
Arbeitgeberanteil:	$3.100,00 \text{ EUR} \times 7,3 \%$	=	226,30 EUR
Arbeitnehmeranteil:	$3.100,00 \text{ EUR} \times 7,3 \%$	=	226,30 EUR
Zusatzbeitrag:	$3.100,00 \text{ EUR} \times 0,7 \%$	=	<u>21,70 EUR</u>
Arbeitnehmeranteil insgesamt			<u>248,00 EUR</u>
Gesamtbeitrag (Arbeitgeber und Arbeitnehmer)			<u>474,30 EUR</u>

► Beitragsberechnung in der Gleitzone

Bei der Beitragsberechnung bei Arbeitsentgelten in der Gleitzone sind **noch weitere Aspekte zu beachten**.

Der vom Beschäftigten **allein zu tragende Beitragsanteil** berechnet sich, in dem der **Zusatzbeitragssatz** auf die **reduzierte Bemessungsgrundlage angewendet** und nach den besonderen beitragsrechtlichen Regelungen für die Gleitzone ermittelten Arbeitnehmeranteil hinzugerechnet wird.

Beispiel 2

Allgemeiner Beitragssatz:	14,6 %		
Zusatzbeitrag der Krankenkasse:	0,7 %		
Monatliches Arbeitsentgelt	550,00 EUR		
Beitragspflichtige Einnahme	469,17 EUR		
KV-Beitrag:	$469,17 \text{ EUR} \times 7,3 \%$	=	34,25 EUR
	$34,25 \text{ EUR} \times 2$	=	68,50 EUR
abzögl. Arbeitgeberanteil:	$550,00 \text{ EUR} \times 7,3 \%$	=	<u>40,15 EUR</u>
Arbeitnehmeranteil:			28,35 EUR
Zusatzbeitrag:	$469,17 \text{ EUR} \times 0,7 \%$	=	<u>3,28 EUR</u>
Arbeitnehmeranteil insgesamt			<u>31,63 EUR</u>

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (65) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
--	-------------------	--

Arbeitgeberanteil	40,15 EUR
Arbeitnehmeranteil insgesamt	<u>31,63 EUR</u>
Gesamtbeitrag (Arbeitgeber und Arbeitnehmer)	<u>71,78 EUR</u>

► **Geringfügig entlohnte Beschäftigung**

Bei einer **geringfügig entlohnten Beschäftigung** hat der Arbeitgeber – wie bisher – einen Pauschalbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung i.H.v. **13 % des Arbeitsentgelts** zu zahlen.

Ein **Zusatzbeitrag** zur Krankenversicherung fällt **weder für den Arbeitgeber noch für den Arbeitnehmer an**, vgl. auch Tz. C.2 auf Seite 77 der Geringfügigkeits-Richtlinien vom 12.11.2014.

g) **Sonderkündigungsrecht für (fast) alle Arbeitnehmer im Januar 2016**

Pressemeldungen zufolge werden eine Vielzahl von Krankenkassen zum 01.01.2016 um mindestens 0,2 bis 0,3 % anheben. Somit erhalten – wie schon im Januar 2015 – (fast) alle Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung gem. § 175 Abs. 4 SGB V ein **Sonderkündigungsrecht im Januar 2016**.

Wie bisher kann ein Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse seine Mitgliedschaft jederzeit unter Beachtung der **zweimonatigen Kündigungsfrist** „ordentlich“ kündigen, wenn die 18-monatige Bindungsfrist bzw. die vereinbarte Mindestbindungsfrist bei Wahltarifen abgelaufen ist.

Mit **Ausnahme** der Dauer der meist dreijährigen Mindestbindungsfrist bei **Krankengeld-Wahltarifen** besteht jedoch für alle Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse bereits vor Ablauf der Bindungsfristen ein Sonderkündigungsrecht („außerordentliche“ Kündigung), wenn eine Krankenkasse

- **erstmalig** einen Zusatzbeitrag erhebt oder
- den **Zusatzbeitrag erhöht**.

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann in diesen Fällen bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben bzw. für den der Zusatzbeitrag erhöht wird. Ferner ist auch in diesen Fällen die zweimonatige Kündigungsfrist einzuhalten.

Veränderungen des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes begründen hingegen **kein Sonderkündigungsrecht**.

Beispiel zum Sonderkündigungsrecht

Erhöhung eines Zusatzbeitrages zum	01.01.2016
Ausübung des Sonderkündigungsrechtes bis spätestens	31.01.2016 (01.02.2016)
Wirksamkeit der Kündigung am	31.03.2016

► **Hinweispflicht der Krankenkassen**

Die Krankenkasse hat spätestens einen Monat vor Ablauf des Monats, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben oder erhöht wird, ihre **Mitglieder in einem gesonderten Schreiben**

- auf das **Sonderkündigungsrecht** nach § 175 Abs. 4 SGB V n.F.,
- auf die **Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrages** nach § 242a SGB V n.F. sowie
- auf die **Übersicht des GKV-Spitzenverbandes** zu den Zusatzbeiträgen

hinzuweisen, vgl. § 242 Abs. 5 SGB V n.F. und *Haufe News* vom 13.01.2015.

Beispiel zur Hinweispflicht der Krankenkassen

Erhöhung eines Zusatzbeitrages am	01.01.2016
Umsetzung der Hinweispflicht bis spätestens	31.12.2015

Ferner sieht die Regelung eine darüber **hinausgehende Informationspflicht** der Krankenkasse vor, soweit der kassenindividuelle Zusatzbeitrag den **durchschnittlichen Zusatzbeitrag nach § 242a SGB V n.F. überschreitet**. In diesem Fall sind die Mitglieder (zusätzlich) auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Kasse zu wechseln zu können.

Kommt eine Krankenkasse ihrer **Hinweispflicht** gegenüber einem Mitglied **nicht fristgerecht nach**, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitrag erstmalig erhoben oder für den der Zusatzbeitrag erhöht wird.

► **Hinweis für Zahlstellen von Versorgungsbezügen**

Für **Empfänger von Versorgungsbezügen** (und gesetzliche Rentner) ist eine Änderung des Zusatzbeitrages immer mit einer **Zeitverzögerung von zwei Monaten** wirksam („Rentner sparen mit Verzögerung“), vgl. §§ 229 Abs. 1 und 247 SGB V n.F. und *Haufe News* vom 16.01.2015.

► **Zusammenfassendes Fallbeispiel zum Sonderkündigungsrecht**

Siehe nächste Seite der Seminarmappe.

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (67) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
--	-------------------	--

Sachverhalt

Egon Sparfuchs ist versicherungspflichtig bei der Fa. ALS Seminare GmbH beschäftigt und seit 01.07.2015 Mitglied der XY-Krankenkasse.

Die XY-Krankenkasse erhöht ab 01.01.2016 den **kassenindividuellen Zusatzbetrag von 0,9 % auf 1,1 %**.

Aufgrund der erstmaligen Einführung eines kassenindividuellen Zusatzbeitrages besteht die **Option der Sonderkündigung** bis zum 31.01.2016

Nach den gesetzlichen Regelungen hat die XY-Krankenkasse ihre **Hinweispflicht umzusetzen** spätestens bis zum 31.12.2015

Die XY-Krankenkasse **erfüllt ihre Hinweispflicht** am 29.12.2015

Egon Sparfuchs **kündigt daher seine Mitgliedschaft** im Rahmen seines Sonderkündigungsrechts. Das **Kündigungsschreiben** geht bei der XY-Krankenkasse ein am 09.01.2016

Die XY-Krankenkasse ist verpflichtet, Egon Sparfuchs bis zum 23.01.2016 eine **Kündigungsbestätigung** zu übersenden.

Lösung

Die **Mitgliedschaft** von Egon Sparfuchs bei der XY-Krankenkasse **endet** unter Beachtung der zweimonatigen Kündigungsfrist am 31.03.2016

Voraussetzung für das Ende der Mitgliedschaft am 31.03.2016 ist, dass innerhalb der Kündigungsfrist eine **neue Krankenkasse gewählt** wird und dem Arbeitgeber bis zum 31.03.2016 eine entsprechende **Mitgliedsbescheinigung** vorgelegt wird.

Unabhängig von der Inanspruchnahme des **Sonderkündigungsrechts** ist Egon Sparfuchs in den Monaten **Januar, Februar und März 2016** verpflichtet den Zusatzbeitrag von 1,1 % **zu zahlen**.

Ergänzende Hinweise für das Sonderkündigungsrecht

- Ausgangspunkt für die Umsetzung des Sonderkündigungsrechts ist **nicht mehr – wie früher – die erstmalige Fälligkeit** des erhöhten Zusatzbeitrages (hier: 01.01.2016), sondern das **Ende des ersten Monats**, für den der erhöhte Zusatzbeitrag erhoben wird (hier: 31.01.2016). Die Hinweispflicht der Krankenkasse muss einen Monat vor diesem Zeitpunkt (also bis zum 31.12.2015) umgesetzt sein.
- Die **Information über das Sonderkündigungsrecht** hat in einem **mitgliederbezogenen Anschreiben** zu erfolgen, in dem der durchschnittliche Zusatzbeitrag nach § 242a SGB V n.F. genannt sowie ein Hinweis auf die **Übersicht des GKV-Spitzenverbandes** über die Zusatzbeitragsätze aller Krankenkassen (vgl. § 242 Abs. 5 SGB V n.F.) enthalten sein muss.
- **Übersteigt der kassenindividuelle Zusatzbeitrag den durchschnittlichen Zusatzbeitrag** nach § 242a SGB V n.F. müssen die Mitglieder außerdem explizit auf die **Wechselmöglichkeit** zu einer „günstigeren Krankenkasse“ **hingewiesen werden**.
- Für die **Restlaufzeit der Mitgliedschaft** (hier: Beitragsmonate Januar, Februar und März 2016) muss der erhöhte kassenindividuelle Zusatzbeitrag **vom Mitglied getragen werden**; die Zahlung erfolgt zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag durch den **Arbeitgeber**.

„Früher nannte man das Telefonterror – heute Direktmarketing.“

*Thomas K. (28),
gesetzlich versichert, zu den Rückwerbeversuchen seiner
Krankenkasse nach Ausübung des Sonderkündigungsrechtes*

Egon Sparfuchs
Straße, Hausnummer
PLZ und Ort

Ort, den 7. Januar 2016

Per Brief (besser per Fax mit Sendebericht,
noch besser: Einschreiben mit Rückschein)

An
XY- Krankenkasse
Straße, Hausnummer

PLZ und Ort

**Kündigung der Mitgliedschaft
Versicherungsnummer ...**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte ich von meinem Kündigungsrecht/Sonderkündigungsrecht Gebrauch machen und kündige meine Mitgliedschaft unter Beachtung der zweimonatigen Kündigungsfrist mit Ablauf des

31. März 2016.

Ich bitte um Zusendung einer Kündigungsbestätigung nach § 175 Abs. 4 SGB V **innerhalb von 14 Tagen.**

Meine Krankenversichertenkarte werde ich Ihnen nach dem Ende der Mitgliedschaft zurücksenden.

Von Rückwerbeversuchen jeglicher Art bitte ich abzusehen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Änderungen im Arbeits-, Lohnsteuer- und SV-Recht zum 01.01.2016	- 0 (70) -	Aktuelles aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung (Kapitel 0)
---	------------	---

h) Lohnsteuerliche Auswirkungen des krankenkassenindividuellen Zusatzbeitrages und eines Krankenkassenwechsels

Durch das **Kroatien-Anpassungsgesetz vom 25.07.2014** (BGBl 2014 Teil I Seite 1266, vgl. auch Kapitel 4 der Seminarmappe zum Jahreswechsel 2014/2015) sind im Zusammenhang mit der Einführung des krankenkassenindividuellen Zusatzbeitrags folgende Änderungen im Lohnsteuerrecht

zum 01.01.2015

in Kraft getreten:

- Bei der **Berechnung der Vorsorgepauschale** im Zusammenhang mit der Ermittlung der monatlichen Lohnsteuer auf den laufenden Arbeitslohn gilt ab 01.01.2015 der **krankenkassenindividuelle Zusatzbeitrag** nach § 242 SGB V.
 - **Steigt der Zusatzbeitrag** bei einer gesetzlichen Krankenkasse (z.B. zum 01.01.2016 von 0,9 % auf 1,1 %), **sinkt die Lohnsteuer** (ggf. Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag) der betroffenen Arbeitnehmer.
 - **Sinkt der Zusatzbeitrag** (z.B. bei einem Wechsel der gesetzlichen Krankenkasse durch den Arbeitnehmer), **steigt die Lohnsteuer** (ggf. Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag) der betroffenen Arbeitnehmer.

Beispiel (Allgemeine Lohnsteuertabelle bis 11/2015, Bundesland Hessen, gesetzlich krankenversicherter Arbeitnehmer, Zusatzbeitrag 0,9 bzw. 0,4 %)

Monatsbruttolohn	3.000,00 EUR	3.000,00 EUR
Steuerklasse/KFB	I / 0,0	I / 0,0
Zusatzbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung	0,9 %	0,4 %

Ergebnis der Berechnung der Lohnsteuer 11/2015:

Die Lohnsteuer beträgt:	454,66 EUR	459,41 EUR
Der Solidaritätszuschlag beträgt:	25,00 EUR	25,26 EUR
Die Kirchensteuer beträgt:	40,91 EUR	41,34 EUR

- Wenn sich für einen Arbeitnehmer während des Kalenderjahres der **Zusatzbeitrag** zur Krankenversicherung **ändert** (z.B. durch unterjährige Beitragsanpassung oder Krankenkassenwechsel) führt dies ab 01.01.2015 zum **Ausschluss vom Lohnsteuerjahresausgleich** und zu einer Pflichtveranlagung zur Einkommensteuer nach § 46 EStG.

Soweit in der Höhe des Zusatzbeitrages von Januar bis Dezember eines Jahres **keine prozentualen Änderungen** eintreten, gelten für den Lohnsteuerjahresausgleich durch den Arbeitgeber **keine Besonderheiten**, vgl. § 42b Abs. 1 Satz 3 Nr. 5 EStG und Tz. 2.4 der Anlage zum BMF-Schreiben vom 16.11.2015 (BStBl 2015 Teil I Seite xxx).