

## **Abschnitt C**

### **Beiträge und Einnahmen, Erstattung von Beiträgen**

#### **Wesentliche Änderungen**

##### **Fassung vom 01.01.2009**

- Einarbeitung der **Neuregelungen** in der Kranken- und Pflegeversicherung durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) - **Gesundheitsreform**
- Weitere redaktionelle Änderungen (u. a. Rechengrößen in den Beispielen angepasst), Klarstellungen

##### **Fassung vom 16.04.2008**

- Zusammenfassung der Abschnitte C + E der FH und vollständige inhaltliche Aktualisierung

**Gesetzestexte**

An dieser Stelle sind nur die grundsätzlichen Rechtsvorschriften zur Versicherungspflicht während des Bezuges von Arbeitslosengeld II abgedruckt. Die übrigen Rechtsgrundlagen, auf die im Folgenden verwiesen wird, können Sie unter

<http://bundesrecht.juris.de/aktuell.html>

abrufen.

**§ 232a SGB V****Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld**

(1) Als beitragspflichtige Einnahmen gelten

1. bei Personen, die Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld nach dem Dritten Buch beziehen, 80 vom Hundert des der Leistung zu Grunde liegenden durch sieben geteilten wöchentlichen Arbeitsentgelts nach § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, soweit es 1/360 der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 nicht übersteigt; 80 vom Hundert des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts aus einem nicht geringfügigen Beschäftigungsverhältnis sind abzuziehen,
2. bei Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, der dreißigste Teil des 0,3450fachen der monatlichen Bezugsgröße; in Fällen, in denen diese Personen weitere beitragspflichtige Einnahmen haben, wird der Zahlbetrag des Arbeitslosengeldes II für die Beitragsbemessung diesen beitragspflichtigen Einnahmen mit der Maßgabe hinzugerechnet, dass als beitragspflichtige Einnahmen insgesamt der in diesem Satz genannte Teil der Bezugsgröße gilt.

...

(2) und (3) ...

(4) § 226 gilt entsprechend.

**§ 243 SGB V****Ermäßigter Beitragssatz**

(1) Für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, gilt ein ermäßigter Beitragssatz. (...)

(2) Die Bundesregierung legt den ermäßigten Beitragssatz durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erstmalig zum 1. November 2008 mit Wirkung ab dem 1. Januar 2009 in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen fest. ...

(3) ...

**§ 246 SGB V****Beitragssatz für Bezieher von Arbeitslosengeld II**

Für Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, gilt als Beitragssatz der ermäßigte Beitragssatz nach § 243.

**§ 251 SGB V**  
**Tragung der Beiträge durch Dritte**

(1) bis (3) ...

(4) Der Bund trägt die Beiträge für Wehrdienst- und Zivildienstleistende im Falle des § 193 Abs. 2 und 3 sowie für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a versicherungspflichtigen Bezieher von Arbeitslosengeld II.

(4a) bis (4c) ...

(5) Die Krankenkassen sind zur Prüfung der Beitragszahlung berechtigt. In Fällen der Absätze 3, 4 und 4a ist das Bundesversicherungsamt zur Prüfung der Beitragszahlung berechtigt.

(6) Den Zusatzbeitrag nach § 242 hat das Mitglied zu tragen. ...

**§ 252 SGB V**  
**Beitragszahlung**

(1) Soweit gesetzlich nichts Abweichendes bestimmt ist, sind die Beiträge von demjenigen zu zahlen, der sie zu tragen hat. Abweichend von Satz 1 zahlen die Bundesagentur für Arbeit oder in den Fällen des § 6a des Zweiten Buches die zugelassenen kommunalen Träger die Beiträge mit Ausnahme des Zusatzbeitrags nach § 242 für die Bezieher von Arbeitslosengeld II nach dem Zweiten Buch.

(2) Die Beitragszahlung erfolgt in den Fällen des § 251 Abs. 3, 4 und 4a an den Gesundheitsfonds. ...

**§ 55 SGB XI**  
**Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze**

(1) Der Beitragssatz beträgt bundeseinheitlich 1,95 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder; er wird durch Gesetz festgesetzt. Für Personen, bei denen § 28 Abs. 2 Anwendung findet, beträgt der Beitragssatz die Hälfte des Beitragssatzes nach Satz 1.

(2) bis (4) ...

**§ 57 SGB XI**  
**Beitragspflichtige Einnahmen**

(1) ... Bei Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, ist abweichend von § 232a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 des Fünften Buches der 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen.

(2) bis (5) ...

**§ 59 SGB XI**  
**Beitragstragung bei anderen Mitgliedern**

(1) Für die nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 bis 12 versicherten Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten für die Tragung der Beiträge die § 250 Abs. 1 und 3 und § 251 des Fünften Buches sowie § 48 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte entsprechend. ...

(2) bis (5) ...

**§ 60 SGB XI**  
**Beitragszahlung**

(1) Soweit gesetzlich nichts Abweichendes bestimmt ist, sind die Beiträge von demjenigen zu zahlen, der sie zu tragen hat. Die § 252 Abs. 1 Satz 2, die §§ 253 bis 256 des Fünften Buches und § 50 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte gelten entsprechend. ...

(2) ...

(3) Die Beiträge sind an die Krankenkassen zu zahlen; in den in § 252 Abs. 2 Satz 1 des Fünften Buches geregelten Fällen sind sie an den Gesundheitsfonds zu zahlen, der sie unverzüglich an den Ausgleichsfonds weiterzuleiten hat.

(4) bis (7) ...

**§ 24 SGB IV**  
**Säumniszuschlag**

(1) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von eins vom Hundert des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre.

(1a) ...

(2) Wird eine Beitragsforderung durch Bescheid mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt, ist ein darauf entfallender Säumniszuschlag nicht zu erheben, soweit der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte.

**§ 40 SGB II**  
**Anwendung von Verfahrensvorschriften**

(1) Für das Verfahren nach diesem Buch gilt das Zehnte Buch. Die Vorschriften des Dritten Buches über

1. bis 2. ...

3. die Erstattung von Beiträgen zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung (§ 335 Abs. 1, 2 und 5)

sind entsprechend anwendbar.

(2) und (3) ...

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

(1) Wurden von der Bundesagentur für einen Bezieher von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung gezahlt, so hat der Bezieher dieser Leistungen der Bundesagentur die Beiträge zu ersetzen, soweit die Entscheidung über die Leistung rückwirkend aufgehoben und die Leistung zurückgefordert worden ist. Hat für den Zeitraum, für den die Leistung zurückgefordert worden ist, ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bestanden, so erstattet die Krankenkasse, bei der der Bezieher nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buches versicherungspflichtig war, der Bundesagentur die für diesen Zeitraum entrichteten Beiträge; der Bezieher wird insoweit von der Ersatzpflicht nach Satz 1 befreit; § 5 Abs. 1 Nr. 2 zweiter Halbsatz des Fünften Buches gilt nicht. Werden die beiden Versicherungsverhältnisse bei verschiedenen Krankenkassen durchgeführt und wurden in dem Zeitraum, in dem die Versicherungsverhältnisse nebeneinander bestanden, Leistungen von der Krankenkasse erbracht, bei der der Bezieher nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buches versicherungspflichtig war, so besteht kein Beitragserstattungsanspruch nach Satz 2. Die Bundesagentur und die Spitzenverbände der Krankenkassen (§ 213 des Fünften Buches) können das Nähere über die Erstattung der Beiträge nach den Sätzen 2 und 3 durch Vereinbarung regeln. Satz 1 gilt entsprechend, soweit die Bundesagentur Beiträge, die für die Dauer des Leistungsbezuges an ein privates Versicherungsunternehmen zu zahlen sind, übernommen hat.

(2) Beiträge für Versicherungspflichtige nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buches, denen eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder Übergangsgeld von einem nach § 251 Abs. 1 des Fünften Buches beitragspflichtigen Rehabilitationsträger gewährt worden ist, sind der Bundesagentur vom Träger der Rentenversicherung oder vom Rehabilitationsträger zu ersetzen, wenn und soweit wegen der Gewährung von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld ein Erstattungsanspruch der Bundesagentur gegen den Träger der Rentenversicherung oder den Rehabilitationsträger besteht. Satz 1 ist entsprechend anzuwenden in den Fällen, in denen dem Arbeitslosen von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung wegen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben Übergangsgeld oder eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zuerkannt wurde (§ 125 Abs. 3) sowie im Falle des Übergangs von Ansprüchen des Arbeitslosen auf den Bund (§ 203). Zu ersetzen sind

1. vom Rentenversicherungsträger die Beitragsanteile des versicherten Rentners und des Trägers der Rentenversicherung, die diese ohne die Regelung dieses Absatzes für dieselbe Zeit aus der Rente zu entrichten gehabt hätten,
2. vom Rehabilitationsträger der Betrag, den er als Krankenversicherungsbeitrag hätte leisten müssen, wenn der Versicherte nicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buches versichert gewesen wäre.

Der Träger der Rentenversicherung und der Rehabilitationsträger sind nicht verpflichtet, für dieselbe Zeit Beiträge zur Krankenversicherung zu entrichten. Der Versicherte ist abgesehen von Satz 3 Nr. 1 nicht verpflichtet, für dieselbe Zeit Beiträge aus der Rente zur Krankenversicherung zu entrichten.

(3) und (4) ...

(5) Für die Beiträge der Bundesagentur zur sozialen Pflegeversicherung für Versicherungspflichtige nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 des Elften Buches sind die Absätze 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.

1. Beitragspflichtige Einnahmen in der Kranken- und Pflegeversicherung
    - 1.1 Ausschließlich Alg II – Bezug
    - 1.2 Bezug von Alg II und weiteren beitragspflichtigen Einnahmen
      - 1.2.1 Grundsätzliches
      - 1.2.2 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II und versicherungspflichtiger Beschäftigung
      - 1.2.3 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II und Arbeitslosengeld
      - 1.2.4 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II, Arbeitslosengeld und einer versicherungspflichtigen Beschäftigung
      - 1.2.5 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II und weiteren Versicherungspflichtverhältnissen
      - 1.2.6 Einnahmen, die die beitragspflichtigen Einnahmen aus Alg II nicht mindern
  2. Beiträge
    - 2.1 Beitragssatz in der Krankenversicherung
    - 2.2 Beitragssatz in der Pflegeversicherung
    - 2.3 Beitragszahlung und Beitragstragung
    - 2.4 Verfahren
    - 2.5 Säumniszuschläge
  3. Erstattung von Beiträgen
    - 3.1 Beitragserstattung durch den Leistungsbezieher
    - 3.2 Beitragserstattung durch das Bundesversicherungsamt oder die Krankenkasse
    - 3.3 Beitragserstattung bei durchgeführter Pflichtversicherung trotz Vorrangs einer Familienversicherung
    - 3.4 Erstattung der Zuschüsse nach § 26 Abs. 2 bis 4 SGB II
  4. Beitragsersatz bei Erstattungsansprüchen nach §§ 102 ff. SGB X
    - 4.1 Beitragsersatz bei Gewährung von Renten
    - 4.2 Beitragsersatz bei Gewährung von Übergangsgeld
    - 4.3 Beitragsersatz bei Gewährung von sonstigen versicherungspflichtigen Entgeltersatzleistungen
  5. Beitragsersatz bei nachträglicher Erfüllung eines Arbeitsentgeltanspruches oder Anspruch auf Insolvenzgeld
  6. Schadensersatzpflicht Dritter
  7. Schadensersatzansprüche des Leistungsbeziehers gegen Dritte (§ 116 SGB X)
- Anlage 1 – Übersicht zur Erstattung von KV-/PV-Beiträgen
- Anlage 2 – Übersicht Erstattung von KV-/PV-Beiträgen im Rahmen von Erstattungsansprüchen nach §§ 102 ff SGB X

## 1. Beitragspflichtige Einnahmen in der Kranken- und Pflegeversicherung

### 1.1 Ausschließlich Alg II – Bezug

(1) Bei Beziehern von Alg II, die versicherungspflichtig aufgrund des Bezuges von Alg II sind, gilt gemäß § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V der dreißigste Teil des 0,3450fachen der monatlichen Bezugsgröße als beitragspflichtige Einnahme für die Krankenversicherung pro Leistungstag.

**Einnahme KV pro Leistungstag (C.1)**

(2) Abweichend davon werden bei Personen, die aufgrund des Bezuges von Alg II versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung sind, die beitragspflichtigen Einnahmen für die Pflegeversicherung pro Leistungstag gemäß § 57 Abs. 1 SGB XI aus dem 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße ermittelt.

**Einnahme PV pro Leistungstag (C.2)**

(3) Als Bezugsgröße ist nach § 309 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 18 Abs. 1 SGB IV bundeseinheitlich die Bezugsgröße für die alten Bundesländer zugrunde zu legen. Zu den entsprechenden Werten vgl.

**Bundeseinheitliche Bezugsgröße (C.3)**

[http://www.baintern.de/nn\\_166660/Navigation/Geldleistungen/SG-B-II/Sozialversicherung/Rechengroessen-der-Sozialversicherung/Index.html](http://www.baintern.de/nn_166660/Navigation/Geldleistungen/SG-B-II/Sozialversicherung/Rechengroessen-der-Sozialversicherung/Index.html)

(4) Die beitragspflichtigen Einnahmen sind stets pro Leistungstag zu ermitteln und davon ausgehend für den maßgeblichen Zeitraum zu berechnen.

**Ermittlung pro Leistungstag (C.4)**

(5) Besteht für einen vollen Kalendermonat Anspruch auf Alg II, sind unabhängig von der Zahl der tatsächlichen Tage stets 30 Tage anzusetzen.

**Voller Kalendermonat (C.5)**

- 01.02. - 28.02. = 30 Tage
- 01.03. - 31.03. = 30 Tage
- 01.04. - 30.04. = 30 Tage

(6) Besteht nur für Teile eines Monats Anspruch sind die Leistungstage taggenau zu ermitteln.

**Teilmonat (C.6)**

- 01.02. - 17.02. = 17 Tage
- 20.03. - 31.03. = 12 Tage
- 01.05. - 11.05. und 26.05. - 29.05. = 15 Tage

(7) Die Anzahl der Leistungstage ist getrennt nach Kalendermonaten zu ermitteln.

**Mehrere Kalendermonate (C.7)**

- 15.03. - 10.04. = 17 Tage für März und 10 Tage für April
- 01.05. - 15.06. = 30 Tage für Mai (voller Kalendermonat!) und 15 Tage für Juni

(8) Es ist bei jedem Rechenschritt mit 4 Nachkommastellen zu rechnen. Das Endergebnis ist auf 2 Nachkommastellen zu runden.

**Rundung (C.8)**

Beispiele:

Monatliche Bezugsgröße : 2520,00 € (Wert 2009)

Krankenversicherung:

2520,00 € x 0,345 (Wert ab 07/06) = 869,40 €

869,40 € : 30 = 28,98 € (Einnahme pro Leistungstag)

Monatliche Einnahmen KV somit:

01.07. - 31.07. 30 Leistungstage x 28,98 € = 869,40 €

01.09. - 30.09. 30 Leistungstage x 28,98 € = 869,40 €

16.09. - 24.09. 9 Leistungstage x 28,98 € = 260,82 €

Pflegeversicherung:

2520,00 € x 0,3620 = 912,24 €

912,24 € : 30 = 30,408 € (Einnahme pro Leistungstag)

Monatliche Einnahmen PV somit:

01.07. - 31.07. 30 Leistungstage x 30,408 € = 912,24 €

01.09. - 30.09. 30 Leistungstage x 30,408 € = 912,24 €

16.09. - 24.09. 9 Leistungstage x 30,408 € = 273,67 €

**Beispiele  
(C.9)****1.2 Bezug von Alg II und weiteren beitragspflichtigen Einnahmen****1.2.1 Grundsätzliches**

(1) Liegen gleichzeitig neben den beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Bezug von Alg II weitere beitragspflichtige Einnahmen (z. B. aus dem Bezug von Alg und/oder einer mehr als geringfügigen Beschäftigung) vor, führen diese gemäß § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V zu einer Minderung der beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Bezug von Alg II.

**Minderung KV  
durch weitere  
Einnahmen  
(C.10)**

(2) Die Minderung der beitragspflichtigen Einnahmen für die Pflegeversicherung pro Kalendertag erfolgt gemäß § 57 Abs. 1 SGB XI i. V. m. § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V entsprechend. Die im Folgenden dargestellten Beispiele gelten daher für die Pflegeversicherung sinngemäß.

**Minderung PV  
durch weitere  
Einnahmen  
(C.11)**

(3) Die Minderung hat keinen Einfluss auf das Bestehen der Versicherungspflicht aufgrund des Bezuges von Alg II. Dies gilt auch in Fällen, in denen die Berücksichtigung weiterer Einnahmen dazu führt, dass sich beim Alg II keine beitragspflichtigen Einnahmen und somit auch keine Beitragszahlungen mehr ergeben.

**Versicherungspflicht  
(C.12)**

(4) Die Berücksichtigung beitragspflichtiger Einnahmen erfolgt im Beitragsrecht der Sozialversicherung nach dem *Entstehungsprinzip*. Im Gegensatz zur Einkommensanrechnung werden daher andere beitragspflichtige Einnahmen nicht ab dem Datum des Zuflusses des Einkommens, sondern für den Zeitraum, für den diese Einnahmen zustehen, berücksichtigt.

**Berücksichtigungszeitraum  
(C.13)**

Beispiel:

Arbeitsaufnahme am 01.10.  
erste Gehaltszahlung am 1.11.

Trotz der Einkommensanrechnung ab November erfolgt bereits für den Monat Oktober eine Berücksichtigung der beitragspflichtigen Einnahmen aus der Beschäftigung.

(5) Auch die Ermittlung und Berücksichtigung weiterer beitragspflichtiger Einnahmen erfolgt für den einzelnen Leistungstag.

(6) Liegen für einzelne Zeiträume eines Monats unterschiedliche Tatbestände vor (z. B. reiner Alg II Bezug, gleichzeitiger Bezug von Arbeitslosengeld und Alg II, etc.), sind die beitragspflichtigen Einnahmen für jeden einzelnen Teilmonatszeitraum zu ermitteln. Die Summe der Einnahmen der einzelnen Zeiträume bildet dann die beitragspflichtige Einnahme für den jeweiligen Kalendermonat.

(7) Bei der Berechnung der täglichen beitragspflichtigen Einnahmen dürfen sich aus der Minderung keine negativen Ergebnisse ergeben. Übersteigt der Minderungsbetrag den zu mindernden Betrag, ergibt sich für diesen Tag stets der Wert „0“. Daher kommt es auch nicht zu einem Ausgleich, wenn sich in einem Monat für Teilzeiträume (z. B. bei Wegfall einer versicherungspflichtigen Beschäftigung während eines Monats) sowohl negative als auch positive Ergebnisse bei der Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen aus Alg II ergäben.

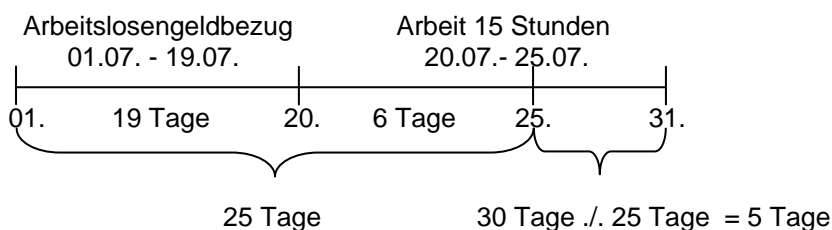
(8) Die beitragspflichtigen Einnahmen für einzelne Zeiträume ergeben sich aus der Multiplikation der täglichen Einnahmen mit der Zahl der auf den jeweiligen Zeitraum entfallenden Leistungstage.

(9) Die Leistungstage für die einzelnen Zeiträume sind in chronologischer Reihenfolge zu ermitteln.

(10) Die Zahl der Tage des letzten in einem vollen Kalendermonat liegenden Zeitraums wird ermittelt indem von der Zahl 30 die bereits berücksichtigten Leistungstage subtrahiert werden.

Beispiel:

Anspruch auf Alg II für den gesamten Monat Juli, daneben

**Beispiel  
(C.14)****Berechnung für  
Leistungstage  
(C.15)****Berechnung für  
einzelne Zeiträume  
(C.16)****Keine negativen  
Ergebnisse  
(C.17)****Einnahmen in  
einzelnen Zeiträumen  
(C.18)****Chronologische  
Reihenfolge  
(C.19)****Leistungstage im  
letzten Zeitraum  
(C.20)****Beispiel  
(C.21)**

### 1.2.2 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II und versicherungspflichtiger Beschäftigung

(1) Bei versicherungspflichtig Beschäftigten ist gemäß § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V und § 57 Abs. 1 SGB XI das Arbeitsentgelt als die beitragspflichtige Einnahme zugrunde zu legen.

**Einnahmen aus versicherungspflichtiger Beschäftigung (C.22)**

(2) Liegt das Bruttoarbeitseinkommen aus einer Beschäftigung innerhalb der Gleitzone (zwischen 400,01 und 800,00 Euro), sind die Besonderheiten der Gleitzone nach § 20 Abs. 2 SGB IV zu berücksichtigen. Danach sind die beitragspflichtigen Einnahmen (§§ 226 Abs. 4 SGB V, 58 SGB XI) nach einer besonderen Formel zu ermitteln. Die so ermittelten beitragspflichtigen Einnahmen aus der Beschäftigung mindern die Einnahmen aus dem Alg II - Bezug.

**Gleitzone (C.23)**

Beispiel (Wert 2008):

Arbeitseinkommen mtl.: 600,00 Euro  
Gleitzoneentgelt mtl.: 554,64 Euro

Als beitragspflichtige Einnahme, die die beitragspflichtige Einnahme des Alg II mindert, ist das Gleitzoneentgelt zu berücksichtigen.

(3) Das Gleitzoneentgelt ist vom Arbeitgeber auszuweisen.

**Arbeitgeber (C.24)**

(4) Bei laufenden Einnahmen ermitteln sich für volle Monate die täglichen Einnahmen aus der Beschäftigung, indem die monatliche sozialversicherungspflichtige Einnahme aus der Beschäftigung durch 30 geteilt wird.

**Tägliche Einnahmen bei laufenden Einnahmen (C.25)**

(5) Bei einmaligen Einnahmen ermitteln sich die täglichen Einnahmen aus der Beschäftigung, indem die sozialversicherungspflichtigen Einnahmen durch die Zahl der Tage geteilt werden, die auf den Erzielungszeitraum entfallen.

**Tägliche Einnahmen bei einmaligen Einnahmen (C.26)**

Beispiele:

**Beispiele (C.27)**

a) Minderung bei laufender Einnahme aus einer Beschäftigung

Alg II vom 01.08. bis 31.08.

- Monatliche Bezugsgröße: 2520,00 €
- $2520,00 \text{ €} \times 0,345 = 869,40 \text{ €}$
- $869,40 \text{ €} : 30 = 28,98 \text{ €}$  (Einnahme pro Leistungstag)

Beschäftigung vom 01.07. bis 31.10.

- laufende beitragspflichtige Einnahme: 660,00 € monatlich (unter Beachtung Gleitzone Regelung)
- $660,00 \text{ €} : 30 \text{ Tage} = 22,00 \text{ €}$  (tägl. Einnahme Beschäftigung)

Einnahmen für den Zeitraum 01.08. bis 31.08.

28,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

./. 22,00 € (tägl. Einnahme aus Beschäftigung)

6,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

Einnahmen für August

6,98 € x 30 Leistungstage = **209,40 € gerundet 209,40 €**

b) Minderung bei einmaliger Einnahme aus einer Beschäftigung

Alg II vom 01.03. bis 31.03.

- Monatliche Bezugsgröße: 2520,00 €
- 2520,00 € x 0,345 = 869,40 €
- 869,40 € : 30 = 28,98 € (Einnahme pro Leistungstag)

Beschäftigung vom 01.03. bis 20.03.

- einmalige beitragspflichtige Einnahme: 420,00 €  
(unter Beachtung der Gleitzone-Regelung)
- 420,00 € : 20 Tage = 21,00 € (tägl. Einnahme Beschäftigung)

Einnahmen für den Zeitraum 01.03. bis 20.03.

28,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

./. 21,00 € (tägl. Einnahme aus Beschäftigung)

7,98 € x 20 Leistungstage = 159,60 €

Einnahmen für den 2. und letzten Zeitraum 21.03. bis 31.03.

- tägl. Einnahme aus Alg II: 28,98 €
- 28,98 € x 10 Leistungstage\* = 289,80 €

\* voller Monat:

30 Tage ./ 20 Tage (Zeitraum 1) = 10 Tage (letzter Zeitraum)

Einnahmen für März

159,60 € (Einnahmen im Zeitraum 1)

+ 289,80 € (Einnahmen im Zeitraum 2)

**449,40 € gerundet: 449,40 €**

c) Minderung bei einmaliger Einnahme aus einer Beschäftigung

Alg II vom 10.07. bis 31.07.

- Monatliche Bezugsgröße: 2520,00 €
- 2520,00 € x 0,345 = 869,40 €
- 869,40 € : 30 = 28,98 € (Einnahme pro Leistungstag)

Beschäftigung vom 06.07. bis 25.07.

- einmalige beitragspflichtige Einnahme: 600,00 €  
(unter Beachtung der Gleitzone-Regelung)
- 600,00 € : 20 Tage = 30,00 € (tägl. Einnahme Beschäftigung)

Einnahmen für den 1. Zeitraum 10.07. bis 25.07.

28,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

./. 30,00 € (tägl. Einnahme aus Beschäftigung)

0,00 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

0,00 € x 16 Leistungstage = 0,00 €

Einnahmen für den 2. und letzten Zeitraum 26.07. bis 31.07.

▪ tägl. Einnahme aus Alg II: 28,98 €

▪ 28,98 € x 6 Leistungstage\* = 173,88 €

Einnahmen für Juli

0,00 € (Einnahmen im Zeitraum 1)

+ 173,88 € (Einnahmen im Zeitraum 2)

**173,88 € gerundet: 173,88 €**

\* Da hier nicht für einen vollen Monat Anspruch auf Alg II besteht, sind die Leistungstage für jeden Zeitraum (auch den letzten!) taggenau auszurechnen.

**1.2.3 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II und Arbeitslosengeld**

(1) Bei Beziehern von Arbeitslosengeld gelten gemäß § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V und § 57 Abs. 1 SGB XI 80 v. H. des der Leistung zugrunde liegenden Arbeitsentgelts als beitragspflichtige Einnahme.

**Einnahmen aus  
Arbeitslosengeld  
(C.28)**

(2) Liegen gleichzeitig sowohl beitragspflichtige Einnahmen aus Arbeitslosengeld und Alg II vor, vermindern sich die beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Alg II-Bezug um die beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Arbeitslosengeld-Bezug.

**Minderung der  
Einnahmen aus  
Alg II  
(C.29)**

(3) Ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld aufgrund einer Sperrzeit oder Urlaubsabgeltung, tritt Versicherungspflicht aufgrund des Arbeitslosengeldes erst ab dem zweiten Monat der Sperrzeit oder Urlaubsabgeltung bzw. ab Arbeitslosmeldung (wenn diese erst nach dem ersten Monat erfolgt) ein. Die beitragspflichtigen Einnahmen aus Alg II sind auch ohne den tatsächlichen Bezug von Arbeitslosengeld, jedoch erst ab dem Eintritt der Versicherungspflicht des Arbeitslosengeldes zu bereinigen.

**Sperrzeit / Ur-  
laubsabgeltung  
bei Arbeitslosen-  
geld  
(C.30)**

Beispiele:

a) Minderung bei Einnahmen aus dem Arbeitslosengeld

**Beispiele  
(C.31)**

Alg II vom 01.02. bis 28.02.

▪ Monatliche Bezugsgröße: 2520,00 €

▪ 2520,00 € x 0,345 = 869,40 €

▪ 869,40 € : 30 = 28,98 € (Einnahme pro Leistungstag)

Arbeitslosengeld vom 01.02. bis 14.02.

▪ Tägliches Bemessungsentgelt: 25,00 €

▪ 25,00 € x 80 v. H. = 20,00 € (tägl. Einnahme Alg)

Einnahmen für den 1. Zeitraum 01.02. bis 14.02.

28,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

./. 20,00 € (tägl. Einnahme aus Arbeitslosengeld)

8,98 € x 14 Leistungstage = 125,72 €

Einnahmen für den 2. und letzten Zeitraum ab 15.02.

▪ tägl. Einnahme aus Alg II: 28,98 €

▪ 28,98 € x 16 Leistungstage\* = 463,68 €

\* voller Monat: 30 Tage ./.

 14 Tage (Zeitraum 1) = 16 TageEinnahmen für Februar

125,72 € (Einnahmen im Zeitraum 1)

+ 463,68 € (Einnahmen im Zeitraum 2)

**589,40 € gerundet: 589,40 €**

## b) Minderung bei Einnahmen aus dem Arbeitslosengeld

Alg II vom 10.07. bis 31.07.

▪ Monatliche Bezugsgröße: 2520,00 €

▪ 2520,00 € x 0,345 = 869,40 €

▪ 869,40 € : 30 = 28,98 € (Einnahme pro Leistungstag)

Arbeitslosengeld vom 16.07. bis 25.07.

▪ Tägliches Bemessungsentgelt: 40,00 €

▪ 40,00 € x 80 v.H. = 32,00 € (tägl. Einnahme Alg)

Einnahmen für den 1. Zeitraum 10.07. bis 15.07.

▪ tägl. Einnahme aus Alg II: 28,98 €

▪ 28,98 € x 6 Leistungstage = 173,88 €

Einnahmen für den 2. Zeitraum 16.07. bis 25.07.

28,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

./. 32,00 € (tägl. Einnahme aus Arbeitslosengeld)

0,00 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

0,00 € x 10 Leistungstage = 0,00 €

Einnahmen für den 3. und letzten Zeitraum 26.07. bis 31.07.

▪ tägl. Einnahme aus Alg II: 28,98 €

▪ 28,98 € x 6 Leistungstage\* = 173,88 €

*\* da hier nicht für einen vollen Monat Anspruch auf Alg II besteht, sind die Leistungstage für jeden Zeitraum innerhalb des Monats (auch den letzten!!) taggenau auszurechnen.*

Einnahmen für Juli

173,88 € (Einnahmen im Zeitraum 1)

+ 0,00 € (Einnahmen im Zeitraum 2)

+ 173,88 € (Einnahmen im Zeitraum 3)

**347,76 € gerundet: 347,76 €**

### 1.2.4 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II, Arbeitslosengeld und einer versicherungspflichtigen Beschäftigung

(1) Liegen gleichzeitig sowohl Einnahmen aus Alg II, Arbeitslosengeld und einer nicht nur geringfügigen Beschäftigung vor, vermindern sich die beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Alg II wie nachfolgend dargestellt.

**Einnahmen aus Alg II, Arbeitslosengeld und einer versicherungspflichtigen Beschäftigung (C.32)**

(2) Gemäß § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 2. Halbsatz SGB V vermindern sich die Einnahmen aus dem Arbeitslosengeld um 80 v. H. der Einnahmen aus einer gleichzeitig vorliegenden versicherungspflichtigen Beschäftigung.

**Arbeitslosengeld und Beschäftigung (C.33)**

(3) Bei der Berücksichtigung von gleichzeitigen Einnahmen aus Arbeitslosengeld und einer versicherungspflichtigen Beschäftigung vermindern sich zuerst die Einnahmen aus dem Arbeitslosengeld um 80 v. H. der Einnahmen aus der Beschäftigung (= verbleibende beitragspflichtige Einnahme Alg). Der ggf. verbleibende Restbetrag vermindert dann zusammen mit den Einnahmen aus der Beschäftigung die beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Alg II.

**Reihenfolge der Einnahmberücksichtigung (C.34)**

(4) Die Berechnung lässt sich vereinfacht in folgender Formel darstellen:

**Berechnungsformel (C.35)**

$$\begin{aligned} & \text{Einnahme Arbeitslosengeld (80 v. H. des Arbeitsentgelts)} \\ & \underline{./ 80 \text{ v. H. der Einnahme aus der Beschäftigung}} \\ & = \text{Minderungsbetrag aus Arbeitslosengeld} \\ & + \underline{100 \text{ v. H. der Einnahme aus der Beschäftigung}} \\ & = \text{(Gesamt-) Minderungsbetrag} \end{aligned}$$

(5) Liegt das Bruttoeinkommen der Beschäftigung innerhalb der Gleitzone (zwischen 400,01 und 800,00 €) ist bei der Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen aus der Beschäftigung das Gleitzoneentgelt zugrunde zu legen (vgl. Kapitel 1.2.2 Abs. 2).

**Gleitzone (C.36)**

Beispiel:

**Beispiel (C.37)**

Minderung der KV-Einnahmen aus Alg II bei gleichzeitigem Bezug von Arbeitslosengeld und einer versicherungspflichtigen Beschäftigung

Alg II vom 01.09. bis 30.09.

- Monatliche Bezugsgröße: 2520,00 €
- $2520,00 \text{ €} \times 0,345 = 869,40 \text{ €}$
- $869,40 \text{ €} : 30 = 28,98 \text{ €}$  (Einnahme pro Leistungstag)

Arbeitslosengeld vom 01.09. bis 30.09.

- Tägliches Bemessungsentgelt: 25,00 €
- $25,00 \text{ €} \times 80 \text{ v. H.} = 20,00 \text{ €}$

Beschäftigung vom 21.09. bis 08.10.

- einmalige beitragspflichtige Einnahme: 486,00 €  
(unter Beachtung der Gleitzone-Regelung)

- 486,00€: 18 Tage = 27,00 € (tägl. Einnahme Beschäftigung)

Einnahmen für den Zeitraum 01.09. bis 20.09.

28,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

./. 20,00 € (tägl. Einnahme aus Arbeitslosengeld)

8,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

8,98 € x 20 Leistungstage = 179,60 €

Einnahmen für den Zeitraum 21.09. bis 30.09.

20,00 € (tägl. Einnahme aus Arbeitslosengeld)

./. 21,60 € (80 v. H. der tägl. Einnahme aus Beschäftigung)

0,00 € (tägl. Einnahme aus Arbeitslosengeld)

+ 27,00 € (100 v. H. der tägl. Einnahme aus Beschäftigung)

27,00 € (Gesamtminderingsbetrag)

28,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

./. 27,00 € (Gesamtminderingsbetrag)

1,98 € (tägl. Einnahme aus Alg II)

1,98 € x 10 Leistungstage = 19,80 €

Einnahmen für September

179,60 € (Einnahmen im Zeitraum 1)

+ 19,80 € (Einnahmen im Zeitraum 2)

**199,40 € gerundet 199,40€**

(6) Nicht sozialversicherungspflichtiges Einkommen mindert den Zahlbetrag von Arbeitslosengeld als auch Alg II. Es hat jedoch keinen Einfluss auf die beitragspflichtigen Einnahmen.

**Geringfügige Beschäftigung neben dem Bezug von Alg und Alg II (C.38)**

### 1.2.5 Beitragspflichtige Einnahmen aus Alg II und weiteren Versicherungsverhältnissen

(1) Wird neben dem Alg II weiteres beitragspflichtiges Einkommen erzielt, mindert dieses die beitragspflichtigen Einnahmen aus Alg II ebenfalls.

**Weitere beitragspflichtige Einnahmen (C.39)**

(2) In welchem Umfang sich weitere beitragspflichtige Einnahmen auf die des Alg II auswirken, ergibt sich aus §§ 226 ff SGB V bzw. § 57 Abs. 1 SGB XI.

Beispiele:

- Berufliche Ausbildung:  
→ in Höhe der Bruttoausbildungsvergütung
- Insolvenzgeld/Ausfall Arbeitsentgelt:  
→ wie Arbeitseinkommen (auch während der Zeit ohne Entgelt)

**Beispiele für weitere beitragspflichtige Einnahmen (C.40)**

- Übergangsgeld berufliche Reha  
→ in Höhe von 80 v. H. des Regelentgeltes des Übergangsgeldes
- Übergangsgeld medizinische Reha  
→ sofern kein Fall nach § 25 SGB II: in Höhe von 80 v. H. des Regelentgeltes des Übergangsgeldes
- Reha ohne Bezug von Übergangsgeld  
→ in Höhe von 20 v. H. der Bezugsgröße
- Einnahmen während Freiwilliges Ökologisches Jahr/ Freiwilliges Soziales Jahr, sofern nicht nur Aufwandsentschädigung

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

(3) Ein Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht nur für Personen, die neben dem Bezug von Alg II z. B. eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausüben oder Arbeitslosengeld beziehen. In diesen Fällen ist für die Zeit des Bezuges des Krankengeldes / Mutterschaftsgeldes die beitragspflichtige Einnahme mindernd bei Alg II zu berücksichtigen, die zuvor zu Grunde gelegt wurde.

**Krankengeld/  
Mutterschaftsgeld  
(C.41)**

### 1.2.6 Einnahmen, die die beitragspflichtigen Einnahmen aus Alg II nicht mindern

Bestimmte, neben dem Bezug von Alg II erzielte Einnahmen wirken sich – unabhängig von ihrer Anrechnung als Einkommen i. S. § 11 SGB II – nicht beitragsmindernd auf die beitragspflichtigen Einnahmen des Alg II – Bezuges aus.

#### Beispiele:

- Einkommen aus nicht versicherungspflichtiger selbständiger Tätigkeit
- Einkommen während Wehr-/Zivildienst
- Erziehungsgeld/Elterngeld

**Beispiele für Einnahmen, die die beitragspflichtigen Einnahmen aus Alg II nicht mindern  
(C.42)**

Entscheidend ist, ob es sich um beitragspflichtige Einnahmen handelt. Ob dies der Fall ist, ergibt sich aus § 232a Abs. 4 i. V. m. § 226 SGB V. Nur Einnahmen, aus denen keine Beiträge zur KV zu entrichten sind, sind nicht beitragsmindernd (Ausnahme Kranken-/ Mutterschaftsgeld).

## 2. Beiträge

Die Höhe der zu entrichtenden Beiträge richtet sich neben den für einen laufenden Leistungszeitraum maßgeblichen beitragspflichtigen Einnahmen nach dem entsprechenden Beitragssatz.

### 2.1 Beitragssatz in der Krankenversicherung

(1) Nach § 246 SGB V ist bei der Berechnung der Beiträge zur Krankenversicherung beim Bezug von Alg II der ermäßigte Beitragssatz nach § 243 SGB V zugrunde zu legen.

**Beitragssatz KV  
(C.43)**

(2) Dieser wird jeweils zum 01. November eines Jahres von der Bundesregierung festgestellt und gilt ab 01. Januar des folgenden Jahres für das jeweilige Kalenderjahr. Zu den jährlichen Beitragssätzen vgl.

[http://www.baintern.de/nn\\_166660/Navigation/Geldleistungen/SG-B-II/Sozialversicherung/Rechengroessen-der-Sozialversicherung/Index.html](http://www.baintern.de/nn_166660/Navigation/Geldleistungen/SG-B-II/Sozialversicherung/Rechengroessen-der-Sozialversicherung/Index.html).

## 2.2 Beitragssatz in der Pflegeversicherung

(1) Nach § 55 Abs. 1 SGB XI beträgt der Beitragssatz in der Pflegeversicherung seit 01.07.2008 bundeseinheitlich grundsätzlich 1,95 v. H..

**Beitragssatz PV  
(C.44)**

(2) Für Personen, die Alg II beziehen und nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben (§ 28 Abs. 2 SGB XI), beträgt der Beitragssatz die Hälfte des o. a. Beitragssatzes (§ 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI). Neben dem Beamten selbst gilt dies z. B. für beschäftigte Beamtenwitwen/-witwer und Vollwaisen von Beamten sowie für versicherungspflichtige Rentner, wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege einen eigenen Anspruch auf Beihilfe haben.

**Beihilfe /  
Heilfürsorge  
(C.45)**

## 2.3 Beitragszahlung und Beitragstragung

(1) Nach § 252 Abs. 1 Satz 2 SGB V und § 60 Abs. 1 SGB XI zahlt die Bundesagentur oder in den Fällen des § 6a SGB II die zugelassenen kommunalen Träger die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. In Fällen getrennter Aufgabenwahrnehmung zahlt die Bundesagentur die Beiträge und führt auch das Meldeverfahren durch.

**Beitragszahlung  
(C.46)**

(1a) Die Zahlung der Beiträge erfolgt für Versicherungszeiten ab 01.01.2009 an das Bundesversicherungsamt (Gesundheitsfonds). Beitragszahlungen für Zeiten bis 31.12.2008 erfolgen direkt an die Krankenkasse. Die Beiträge zur Landwirtschaftlichen Krankenkasse werden abweichend davon auch für Zeiten ab 01.01.2009 direkt an die Krankenkasse gezahlt.

**Zeitraumbezug  
(C.46a)**

(2) Die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung werden gemäß § 251 Abs. 4 SGB V und § 59 Abs. 1 SGB XI vom Bund getragen. Dies gilt nicht für den Zusatzbeitrag nach § 242 SGB V; diesen trägt das zahlungsverpflichtete Mitglied grundsätzlich selbst. Zur Übernahme des Zusatzbeitrags durch die Grundsicherungsstellen vgl. Fachliche Hinweise zu § 26 SGB II.

**Beitragstragung  
(C.47)**

## 2.4 Verfahren

Das Beitragsverfahren und Meldeverfahren wird im Rahmen des Datenverarbeitungsverfahrens A2LL durchgeführt.

**Verfahren  
(C.48)**

## 2.5 Säumniszuschläge

(1) Soweit für KV- oder PV-Beiträge ein Säumniszuschlag gem. § 24 Abs. 1 SGB IV erhoben wird, ist dieser Forderung grundsätzlich zu entsprechen, wenn die dem Säumniszuschlag zugrunde liegende Beitragsnachforderung rechtmäßig ist. Hatte der Träger unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht, ist gem. § 24 Abs. 2 SGB IV auf die Beitragsnachforderung kein Säumniszuschlag zu entrichten.

**Säumniszuschläge  
(C.49)**

(2) Der Säumniszuschlag beträgt gem. § 24 Abs. 1 SGB IV für jeden angefangenen Monat 1 v. H. des rückständigen, auf 50 € nach unten abgerundeten Betrages. Soweit mit einer Forderung ein Säumniszuschlag in mehreren Leistungsfällen geltend gemacht wird, ist die Rundung bei dem mit dieser Forderung erhobenen Gesamtbetrag und nicht bei dem auf den einzelnen Leistungsfall entfallenden Betrag vorzunehmen.

**Höhe  
(C.50)**

(3) Der Monat beginnt mit dem auf die Fälligkeit des Beitrags folgenden Tag (vgl. § 26 Abs. 1 SGB X in Verbindung mit §§ 187 Abs. 1 und 188 Abs. 2 BGB). Da die Beiträge gem. § 23 Abs. 2 SGB IV am 8. des auf die Zahlung der Sozialleistung folgenden Monats fällig werden, ist der Säumniszuschlag grundsätzlich erst ab dem 9. des Fälligkeitsmonats zu zahlen.

**Säumnisbeginn  
(C.51)**

(4) Stellen das Bundesversicherungsamt bzw. die Krankenkassen z. B. anlässlich einer Prüfung gem. § 251 Abs. 5 SGB V fest, dass Beiträge ohne Rechtsgrundlage zurückgefordert (abgesetzt) worden sind, ist als Fälligkeitstag der 8. des Monats anzunehmen, der dem Monat folgt, in dem die Beiträge abgesetzt wurden; der Säumniszuschlag ist vom darauf folgenden Tag an zu zahlen.

**Rückforderung /  
Absetzung von  
Beiträgen  
(C.52)**

### Beispiel:

Am 08.05. wurden aufgrund einer am 23.04. angewiesenen Leistungsfalländerung ohne Rechtsgrundlage die versicherungspflichtigen Einnahmen aus dem Alg II gemindert, was zu einer Beitragsminderzahlung von 56,00 € pro Monat führte. Der fehlerhafte Sachverhalt wurde am 21.08. festgestellt und korrigiert. Die Krankenkasse fordert zu Recht für die Zeit bis 20.08. einen Säumniszuschlag. Dieser ist für 4 angefangene Monate (09.05. bis 20.08) zu zahlen.

**Beispiel  
(C.53)**

Berechnung:

Mai:	56,00 € (Mai), gerundet: 50,00 € x 1 v. H.	= 0,50 €
Juni:	112,00 € (Mai + Juni), gerundet: 100,00 € x 1 v. H.	= 1,00 €
Juli:	168,00 € (Mai bis Juli), gerundet: 150,00 € x 1 v. H.	= 1,50 €
August:	224,00 € (Mai bis August), gerundet: 200,00 € x 1 v. H.	= 2,00 €
Zu entrichtender Säumniszuschlag gesamt:		<b>5,00 €</b>

(5) Nach § 24 Abs. 1 Satz 2 SGB IV ist bei einem rückständigen Betrag (Beitragsnachforderung) unter 100 € kein Säumniszuschlag zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre. Maßgeblich ist hierfür der mit einer Forderung erhobene Gesamtbetrag und nicht der auf einen Leistungsfall entfallende Einzelbetrag.

**Bagatellgrenze  
(C.54)**

(6) Soweit der Träger Zugriff auf das IT - Verfahren Finas – HB hat, ist der Säumniszuschlag in diesem Verfahren anzuweisen.

**FINAS – HB  
(C.55)**

Auf Teil 2 Nr. 3 des Handbuchs FINAS - HB im Intranet wird verwiesen (Controlling / Finanzen → Finanzen → FINAS Anwendungsverbund → Handbücher - Dokumentation → Handbuch FINAS HB → Teil 2 - Haushaltsmittelbewirtschaftung (Festlegungen / Kassenanordnungen).

(7) Der Säumniszuschlag ist stets bei dem entsprechenden Erläuterungsabschnitt der für die Leistungsart zutreffenden Buchungsstelle zu buchen.

**Buchung  
(C.56)**

### 3. Erstattung von Beiträgen

(1) Die rückwirkende Aufhebung der Bewilligungsentscheidung von Alg II, dessen Rückforderung oder Rückzahlung hat grundsätzlich keinen Einfluss auf das Bestehen des Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnisses (§ 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2a 2. Halbsatz SGB V).

**Grundsätzliches  
zur Erstattung  
(C.57)**

(2) Unabhängig davon ist jedoch die Frage zu beurteilen, ob in diesen Fällen die durch den Träger gezahlten Beiträge zu ersetzen sind. Dabei kommt eine Erstattung durch den Leistungsbezieher oder durch das Bundesversicherungsamt / die Krankenkasse (je nach Zeitraumbezug) in Betracht.

(3) Eine Erstattung der Beiträge kommt nur bei einer Pflichtversicherung aufgrund des Bezuges von Alg II in Betracht, da bei einer bestehenden Familienversicherung während des Bezuges von Alg II keine Beiträge zur KV und PV erbracht wurden.

**Erstattung nur bei  
Pflichtversicherung  
(C.58)**

(4) Nach § 40 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB II sind die Vorschriften des § 335 Abs. 1, 2 und 5 SGB III über die Erstattung von Beiträgen zur KV und PV entsprechend anwendbar.

**Anwendbarkeit  
SGB III  
(C.59)**

#### 3.1 Beitragserstattung durch den Leistungsbezieher

(1) Dem Träger sind die Beiträge zur KV und PV durch den Bezieher von Alg II zu erstatten, wenn

**Beitragserstattung  
durch Leistungs-  
bezieher  
(C.60)**

- die Bewilligung der Leistung für mindestens einen ganzen Tag vollständig aufgehoben und zurückgefordert wurde und die Aufhebung der Leistung auf § 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 oder 2 bzw. auf § 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB X beruht und für den Erstattungszeitraum kein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bestand oder
- für den Aufhebungszeitraum ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bei einer anderen Krankenkasse bestand und die Krankenkasse, bei der aufgrund des Alg II-Bezuges Versicherungspflicht bestand, Leistungen erbracht hat.

Gleiches gilt in Bezug auf die Pflegeversicherung.

(2) Eine Beitragsforderung gegen den Leistungsbezieher kommt nach dem Tag, an dem dieser seinen gesetzlichen Mitwirkungs- und Mitteilungspflichten nachgekommen ist (Vertrauensschutze) nicht in Betracht. Ab diesem Zeitpunkt werden zurückzufordernde Beiträge durch die Krankenkasse erstattet (vgl. 3.2). Dies

**Zeitraum der Bei-  
tragserstattung,  
Vertrauensschut-  
zende  
(C.61)**

gilt nicht, wenn er im Bewusstsein der Unrechtmäßigkeit des Bezuges Leistungen der Krankenkasse in Anspruch genommen hat.

Beispiel:

Ausgangssituation:

- Alg II bis 30.11. bewilligt und ausgezahlt
- Aufhebung wegen bedarfsdeckender Einkommenserzielung aus selbständiger Tätigkeit ab 01.11.

Variante 1: Mitteilung über Aufnahme der Tätigkeit am 26.10.

- Anspruch auf Alg II bis 31.10.
- Rückforderung der überzahlten Leistung für die Zeit 01.11. bis 30.11.
- Absetzung der Beiträge bei der KK für die Zeit ab 01.11.

Variante 2: Mitteilung über Aufnahme der Tätigkeit am 15.11.

- Anspruch auf Alg II bis 31.10.
- Rückforderung der überzahlten Leistung für die Zeit 01.11. bis 30.11.
- Rückforderung der Beiträge für die Zeit ab 01.11. bis 15.11. beim Leistungsbezieher
- Absetzung der Beiträge bei der KK für die Zeit ab 16.11.

Variante 3: Mitteilung über Aufnahme der Tätigkeit am 02.12.

- Anspruch auf Alg II bis 31.10.
- Rückforderung der überzahlten Leistung für die Zeit 01.11. bis 30.11.
- Rückforderung der Beiträge für die Zeit ab 01.11. bis 30.11. beim Leistungsbezieher

(3) Für den Zeitraum, für die Beiträge durch den Leistungsbezieher zu erstatten sind, bleibt auch das Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis bestehen. Dies bedeutet, dass eine Korrektur der Versicherungszeiten nicht vorgenommen werden darf.

**Bestand des Versicherungsverhältnisses (C.63)**

(4) Wird die Bewilligung der Leistung nur teilweise aufgehoben und bestand für den Aufhebungszeitraum kein weiteres Versicherungsverhältnis, sind die Beiträge nicht durch den Leistungsbezieher zu erstatten, da die Versicherungspflicht aufgrund des Bezuges von Alg II ungemindert weiterbesteht.

**Erstattung Leistungsbezieher bei teilweiser Aufhebung (C.64)**

### 3.2 Beitragserstattung durch das Bundesversicherungsamt oder die Krankenkasse

(1) Die Beitragsforderung richtet sich nicht gegen den Leistungsbezieher, wenn

- für den Aufhebungszeitraum ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bei der Krankenkasse vorlag, bei der Versicherungspflicht aufgrund des Leistungsbezuges bestand oder
- für den Aufhebungszeitraum ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bei einer anderen Krankenkasse vorlag und die Krankenkasse, bei der Versicherungspflicht auf-

**Beitragserstattung durch Bundesversicherungsamt oder Krankenkasse (C.65)**

grund des Leistungsbezuges bestand, keine Leistungen erbracht hat.

(2) Ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis wird nur durch die Versicherungspflicht nach § 5 SGB V begründet.

**Weiteres Krankenversicherungsverhältnis (C.66)**

(3) Lag im Überzahlungszeitraum neben der Pflichtversicherung durch den Alg II-Bezug lediglich eine Familienversicherung, eine freiwillige Versicherung oder eine Privatversicherung vor, so begründen diese kein neues Krankenversicherungsverhältnis im Sinne von § 335 SGB III und befreien den Leistungsbezieher nicht von der Beitragserstattung.

**Kein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bei Familien-, freiwillige oder Privatversicherung (C.67)**

(4) Personen, die besonderen Gesundheitsfürsorgesystemen (z. B. freie Heilfürsorge) unterliegen:

**Kein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bei...**

- Strafgefangene (§§ 56 ff Strafvollzugsgesetz)
- Wehrdienstleistende ( §§ 30 Soldatengesetz)
- Zivildienstleistende (§ 35 Zivildienstgesetz)

**... Strafvollzug**

**... Wehrdienst**

**... Zivildienst**

**(C.68)**

und Personen, für die ein weiteres, aber beitragsfreies Krankenversicherungsverhältnis besteht, dies sind insbesondere die Bezieher von

- Krankengeld,
- Verletztengeld,
- Mutterschaftsgeld und
- Übergangsgeld

**... Krankengeld**

**... Verletztengeld**

**... Mutterschaftsgeld**

**... Übergangsgeld (C.69)**

begründen ebenfalls damit kein weiteres Krankenversicherungsverhältnis, auch wenn das Krankenversicherungsverhältnis wie im Falle des Wehr- oder Zivildienstes nach § 193 SGB V beitragsfrei fortgeführt wird. Sie wären damit grundsätzlich erstattungspflichtig.

(5) Dies widerspricht jedoch dem Sinngehalt des § 335 Abs.1 SGB III. Es liegt nahe, Personen mit gesetzlichem Anspruch auf Krankenversorgung gleich zu behandeln mit Personen, für die ein weiteres, aber beitragsfreies Krankenversicherungsverhältnis besteht. In diesen Fällen ist deshalb, unabhängig von der Rückforderung der Leistung, von einer Geltendmachung der Beiträge gegenüber dem Leistungsbezieher abzusehen. Da allerdings kein weiteres Krankenversicherungsverhältnis im Sinne des § 335 SGB III vorliegt, können die Beiträge auch nicht von der Krankenkasse zurückgefordert werden.

**Keine Geltendmachung (C.70)**

(6) Die Erläuterungen zum Vertrauensschutzende (vgl. Kapitel 3.1) gelten jedoch entsprechend, so dass nach dem Tag der Mitteilung durch den Leistungsbezieher eine Erstattung durch die Krankenkasse erfolgt.

**Wirkung des Bestandsschutzes bis Tag der Kenntnissnahme (C.71)**

(7) In Fällen der Erstattung durch das Bundesversicherungsamt oder die Krankenkasse bleibt auch das Versicherungsverhältnis nicht bestehen, da § 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2a 2. Halbsatz SGB V dann nicht gilt (vgl. § 335 Abs. 1 Satz 2 2. Halbsatz SGB III). Dies bedeutet, dass eine Korrektur der Versicherungszeiten für den Zeitraum der Beitragserstattung vorgenommen werden muss.

**Kein Bestand des Versicherungsverhältnisses (C.72)**

(8) Wird die Bewilligung der Leistung nur teilweise aufgehoben, besteht auch das Versicherungspflichtverhältnis aufgrund des Bezuges von Alg II fort. Die Beiträge werden nicht im Rahmen § 335 Abs. 1 Satz 2 SGB III durch die Krankenkasse erstattet; vielmehr erfolgt eine Beitragsbereinigung aufgrund weiterer beitragspflichtiger Einnahmen nach § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (vgl. Kapitel 1.2).

**Erstattung bei teilweiser Aufhebung (C.73)**

(9) Die Beitragserstattung erfolgt von der Krankenkasse, bei der die Versicherungspflicht aufgrund des Leistungsbezuges bestand.

(10) Um die gleiche Krankenkassen handelt es sich auch, wenn

- bei gebietsübergreifenden Krankenkassen (z. B. Bundesknappschaft, Ersatzkassen, Seekassen) für den gleichen Zeitraum unterschiedliche Geschäftsstellen zuständig sind.
- eine Betriebskrankenkasse in verschiedenen Geschäftsorten zuständig ist (z. B. BKK Siemens in München und Berlin)
- allgemeine Ortskrankenkassen des gleichen Landesverbandes zuständig sind.

**Gleiche Krankenkasse (C.75)**

(11) Die zu erstattenden Beiträge werden vom Leistungsträger gegen die abzuführenden Beiträge aufgerechnet. Dies wird aufgelöst durch eine Änderung der in A2LL gespeicherten Daten des Leistungsbeziehers.

**Erstattungsverfahren (C.76)**

(12) Das Bundesversicherungsamt bzw. die Krankenkassen können die Aufrechnung der „Monatszusammenstellung der Beitragsabrechnung zur Kranken- und Pflegeversicherung“ entnehmen und prüfen. Eine Mitteilung für den Einzelfall erfolgt nicht. Die Monatszusammenstellungen können vom Bundesversicherungsamt bzw. von den Krankenkassen im BA-Servicehaus angefordert werden.

**Monatszusammenstellung (C.77)**

(13) Wird die Versicherung bei verschiedenen Krankenkassen durchgeführt, ist eine Erstattung der Beiträge nicht möglich, wenn die Krankenkasse, bei der der Leistungsbezieher während des Leistungsbezuges versichert war, im Überzahlungszeitraum noch Leistungen erbracht hat. Der Leistungsträger fordert in diesem Fall die Erstattung der Beiträge vom Leistungsbezieher.

**Verschiedene Krankenkassen (C.78)**

### **3.3 Beitragserstattung bei durchgeführter Pflichtversicherung trotz Vorranges einer Familienversicherung**

(1) Wurde während des Bezuges von Alg II trotz des Vorranges einer Familienversicherung eine fehlerhafte Pflichtversicherung durchgeführt, sind die gezahlten Beiträge durch das Bundesversicherungsamt bzw. von der Krankenkasse zu erstatten, wenn

**Pflicht- statt Familienversicherung (C.79)**

- bei derselben Krankenkasse auch die Familienversicherung durchzuführen ist

oder

- die Familienversicherung bei einer anderen Krankenkasse durchzuführen ist und die Krankenkasse, bei der die fehlerhafte Pflichtversicherung durchgeführt wurde, keine Leistungen erbracht hat.

(2) Eine Erstattungspflicht tritt nicht ein, wenn

- die Krankenkasse, bei der die Pflichtversicherung durchgeführt wurde, Leistungen erbracht hat

und

- die Familienversicherung bei einer anderen Krankenkasse durchzuführen ist.

**Keine Erstattungspflicht  
(C.80)**

(3) Die Abs. 1 und 2 gelten sowohl für Fälle, in denen von Beginn an eine Familienversicherung durchzuführen gewesen wäre, als auch für Fälle, in denen sich rückwirkend Änderungen in den für die Beurteilung der Versicherungspflicht / Familienversicherung maßgeblichen Verhältnissen ergeben.

(4) Lediglich in Fällen, in denen auch die Bewilligung von Alg II aufgehoben und Leistungen vom Leistungsbezieher zurückgefordert werden, kommt ggf. eine Erstattungspflicht des Leistungsbeziehers in Betracht (vgl. Kapitel 3.1).

**Erstattungspflicht des Leistungsbeziehers  
(C.81)**

### 3.4 Erstattung der Zuschüsse nach § 26 Abs. 2 bis 4 SGB II

(1) Wurden während des Leistungsbezuges Zuschüsse zu den Beiträgen zur KV und PV nach § 26 Abs. 2 und 3 SGB II zu Unrecht geleistet bzw. wurden die Beiträge übernommen, hat diese stets der Leistungsbezieher zu erstatten. Erstattungsgrundlage ist § 40 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB II i. V. m. § 335 Abs. 1 Satz 5 SGB III).

**Erstattung bei KV / PV nach § 26 Abs. 2 und 3 SGB II  
(C.82)**

(2) Wurden zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit die notwendigen Aufwendungen zur KV und PV nach § 26 Abs. 2 und 3 SGB II übernommen, sind diese nach der Aufhebung des Verwaltungsaktes (§ 40 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB II i. V. m. § 330 SGB III i. V. m. §§ 45, 48 SGB X) durch den Leistungsbezieher nach § 40 Abs. 1 Satz 1 SGB II i. V. m. § 50 SGB X zu erstatten.

**Zuschuss zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit  
(C.83)**

(3) Gleiches gilt für die Erstattung eines übernommenen Zusatzbeitrags nach § 26 Abs. 4 SGB II.

**Zusatzbeitrag nach § 26 Abs. 4 SGB II  
(C.83a)**

#### 4. Beitragsersatz bei Erstattungsansprüchen nach §§ 102 ff. SGB X

##### 4.1 Beitragsersatz bei Gewährungen von Renten

(1) Wird einem nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2a SGB XI versicherten Leistungsbezieher Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt, hat der Leistungsträger gegen den Rentenversicherungsträger nach § 40 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB II i. V. m. § 335 Abs. 2 SGB III einen Ersatzanspruch für die Aufwendungen zur KV und PV, wenn wegen der Gewährung von Alg II ein Erstattungsanspruch des Trägers gegen den Rentenversicherungsträger besteht (§§ 103, 104 SGB X).

**Rentengewährung  
(C.84)**

(2) Der Ersatzanspruch beschränkt sich auf den Zeitraum, für den die Leistung zurückgefordert wird. Die Höhe des Ersatzanspruches richtet sich jedoch nicht nach den tatsächlichen Beiträgen, die der Träger aufgrund des Bezuges von Alg II getragen hat: Zu ersetzen sind gem. § 335 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 SGB III die Beitragsanteile des versicherten Rentners und des Rentenversicherungsträgers, die aus der Rente zu entrichten wären. Der Krankenkasse stehen für diesen Zeitraum keine KV-Beiträge vom Rentenversicherungsträger zu (§ 335 Abs. 2 Satz 4 SGB III).

**Zeitraum des  
Beitragsersatzes  
(C.85)**

(3) Dabei ist es unerheblich, ob der Rentenanspruch den Alg II-Anspruch in voller Höhe oder nur teilweise beseitigt. Ein Beitragsersatz erfolgt auch, wenn die zu gewährende Rente im Rahmen der Einkommensanrechnung lediglich zu einem teilweisen Wegfall der Leistungen führt (z. B. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, Witwenrente).

**Beitragsersatz  
bei Restanspruch auf Alg II  
(C.86)**

(4) Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung, die der Träger nach § 26 Abs. 2 und 3 SGB II übernommen hat, können nicht Bestandteil eines Ersatzanspruches gegen den Rentenversicherungsträger sein. Diese sind stets vom Leistungsbezieher zurück zu fordern, begrenzt auf den an den Leistungsbezieher gewährten Zuschuss des Rentenversicherungsträgers.

**Beitragsersatz  
bei Zuschuss  
nach § 26 Abs. 2  
und 3 SGB II  
(C.87)**

##### 4.2 Beitragsersatz bei Gewährung von Übergangsgeld

(1) Dem Leistungsträger sind Beiträge von einem Rehabilitationsträger zu ersetzen, wenn einem nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2a SGB XI versicherungspflichtigen Bezieher von Alg II wegen einer Maßnahme zur Rehabilitation nachträglich Übergangsgeld zugebilligt wird, das Beitragspflicht zur Kranken- bzw. Pflegeversicherung auslöst.

**Übergangsgeld  
(C.88)**

(2) Die Höhe der zu ersetzenden Beiträge richtet sich nach dem Betrag, den der Rehabilitationsträger nach § 235 Abs. 1 oder 2 i. V. m. § 251 Abs. 1 SGB V zu zahlen gehabt hätte. Der Rehabilitationsträger hat für diesen Zeitraum keine KV-Beiträge aus dem Übergangsgeld zu entrichten (§ 335 Abs. 2 Satz 4 SGB III).

**Beitragsersatz  
(C.89)**

#### 4.3 Beitragsersatz bei Gewährung von sonstigen versicherungspflichtigen Entgeltersatzleistungen

(1) Besteht für den SGB II – Träger ein Erstattungsanspruch wegen der vorrangigen Gewährung sonstiger, der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht unterliegenden Sozialleistungen, ist der Beitragsersatz nicht über den Erstattungsanspruch gegen den anderen Leistungsträger herbeizuführen.

**Kein Beitragsersatz im Rahmen § 335 SGB III (C.90)**

(2) In diesen Fällen sind die Beitragszahlungen so zu korrigieren, als ob die vorrangige Sozialleistung rechtzeitig gezahlt worden wäre, d.h. es ist eine Bereinigung der beitragspflichtigen Einnahmen des Alg II – Bezuges im Rahmen § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V durchzuführen (vgl. Kapitel 1.2). Entsprechendes gilt für die Pflegeversicherung.

**Bereinigung der beitragspflichtigen Einnahmen (C.91)**

(3) Aufgrund des für das Alg II bestehenden Erstattungsanspruches gegen den anderen Sozialleistungsträgers ist die Bewilligung des Alg II gegenüber dem Leistungsbezieher nicht aufzuheben.

**Keine Aufhebung der Bewilligungsentscheidung (C.92)**

(4) Daher hat auch das Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis Bestand. Dies bedeutet, dass eine Korrektur der Versicherungszeiten nicht vorgenommen werden darf. Dies gilt selbst dann, wenn durch die Bereinigung der beitragspflichtigen Einnahmen letztlich keine Beiträge aus der Versicherungspflicht des Alg II abzuführen waren. Die Aufrechnung der zuviel gezahlten Beiträge wird ausgelöst durch die Eingabe der beitragspflichtigen Einnahmen aus der versicherungspflichtigen Entgeltersatzleistung in A2LL.

**Bestand des Versicherungsverhältnisses (C.93)**

#### 5. Beitragsersatz bei nachträglicher Erfüllung eines Arbeitsentgeltanspruches oder Anspruch auf Insolvenzgeld

(1) Im Gegensatz zum Arbeitslosengeld erfolgt die Bewilligung des Alg II nicht im Rahmen einer Gleichwohlgewährung nach § 143 SGB III.

**Keine Gleichwohlgewährung (C.94)**

(2) Vom Arbeitgeber können die Beiträge zur KV/PV nicht zurückgefordert werden, da § 335 Abs. 3 SGB III keine Anwendung findet (vgl. § 40 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB II) und § 115 SGB X nur die gezahlten Sozialleistungen (Alg II), nicht aber die Beiträge zur Sozialversicherung erfasst.

**Keine Beitragsersatzung durch den Arbeitgeber (C.95)**

(3) Für die Zeit des Arbeitsentgeltanspruches (Entstehungszeitraum) hat der Arbeitgeber Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu entrichten.

**Beitragszahlung durch den Arbeitgeber (C.96)**

(4) Wurde in dem Zeitraum, für den der Arbeitsentgeltanspruch besteht, Alg II bezogen, ist der Arbeitsentgeltanspruch mindernd bei den beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Alg II zu berücksichtigen. Dies gilt allerdings nur für die beitragspflichtigen Einnahmen der Person, für den der Arbeitsentgeltanspruch entsteht.

**Auswirkungen bei Bezug von Alg II (C.97)**

(5) Sofern Zuschüsse zur KV/PV gezahlt wurden, sind die zuviel gezahlten Beiträge (vgl. Abs. 4) vom Leistungsbezieher zu erstatten.

**Zuschüsse zur KV/PV (C.98)**

(6) Die Abs. 4 und 5 gelten entsprechend für einen Zeitraum mit Anspruch auf Insolvenzgeld.

**Insolvenzgeld (C.99)**

Beispiel:

**Beispiel (C.100)**

- laufendes sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis, seit 01.10 ausbleibende Lohnzahlung
- deswegen: Alg II ab 01.11. bewilligt und ausgezahlt
- Insolvenzgeldbezug vom 01.12. bis 28.02.
- Kündigung des Arbeitsverhältnisses zum 31.01.

Lösung:

- während des Anspruches auf Alg II ab 01.11. sind die beitragspflichtigen Einnahmen des Beschäftigungsverhältnisses mindernd zu Grunde zu legen
- dies gilt auch während der Zeit des Insolvenzgeldbezuges

Anmerkung:

- der Arbeitsentgeltanspruch geht nach § 115 SGB X auf den Träger der Grundsicherung über
- gleiches gilt für den Zeitraum des Insolvenzgeldbezuges (§§ 187, 188 SGB III)

## 6. Schadensersatzpflicht Dritter

Der Schadensersatzanspruch gegen Dritte nach § 62 SGB II umfasst auch die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung während des Leistungsbezuges. Dies gilt sowohl für Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung als auch für die vom Leistungsträger nach § 26 Abs. 2 und 3 gewährten Zuschüsse.

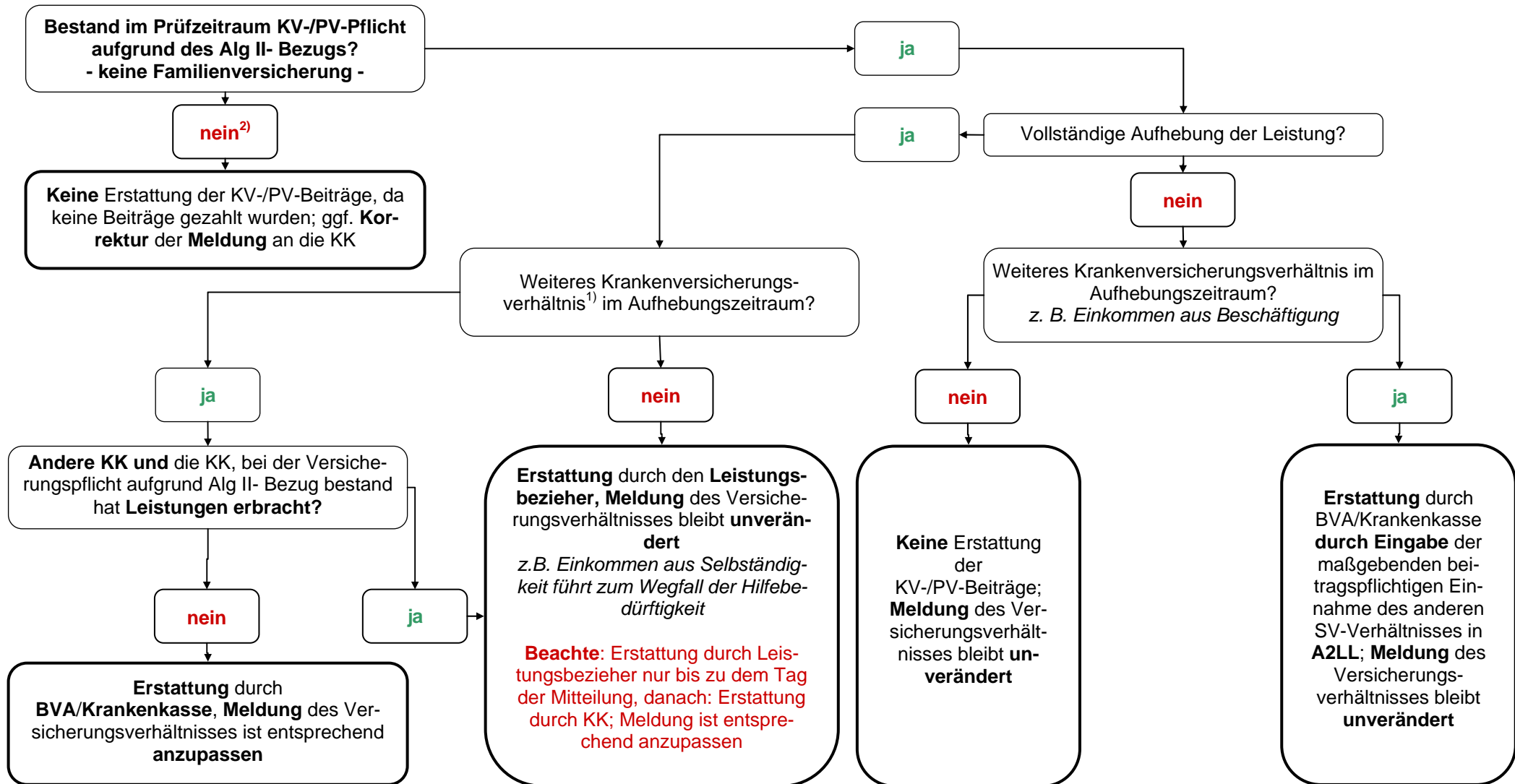
**Schadensersatzpflicht Dritter (C.101)**

## 7. Schadensersatzansprüche des Leistungsbeziehers gegen Dritte (§ 116 SGB X)

Der Ersatzanspruch des Leistungsträgers gegen den Schädiger umfasst neben den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II auch die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (§ 116 Abs. 1 Satz 2 SGB X).

**Schadensersatzansprüche gegen Dritte (C.102)**

## Prüfreihenfolge bei Erstattung von KV- / PV- Beiträgen



<sup>1)</sup> Keine Geltendmachung bei weiterem, aber beitragsfreiem Versicherungsverhältnis (Krankengeld, Verletztengeld, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld) und bei Familienversicherung, Strafvollzug, Wehr- oder Zivildienst

<sup>2)</sup> Wurde trotz Vorrangs einer Familienversicherung eine Pflichtversicherung durchgeführt, hat die KK die Beiträge zu erstatten, wenn bei ihr auch die Familienversicherung durchzuführen ist oder die KK, bei der fehlerhaft eine Pflichtversicherung durchgeführt wurde, keine Leistungen erbracht hat.

## Prüfreiherfolge bei Erstattung von KV- / PV- Beiträgen im Rahmen von Erstattungsansprüchen nach §§ 102 ff SGB X

