

Verbraucherinformation über in Deutschland geltende steuer- und sozialversicherungsrechtliche Regelungen zur staatlich förderfähigen Direktversicherung (§ 3 Nr. 63 und § 100 EStG)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgende Darstellung beruht auf dem aktuellen Stand der Steuergesetze (Stand: 01.01.2022). Die Anwendung dieser Steuerregelungen auf die Direktversicherung als staatlich förderfähige Rentenversicherung nach § 3 Nr. 63 und § 100 Einkommensteuergesetz (EStG) kann nicht für die gesamte Laufzeit garantiert werden. Aus Änderungen von Gesetzen, Verordnungen, Rechtsprechung, Verwaltungsanweisungen etc. während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende steuerliche Behandlung der Direktversicherung ergeben. Eine Haftung für diese Auskünfte können wir nicht übernehmen. In Zweifelsfällen empfehlen wir die Inanspruchnahme steuerlicher Beratung.

Eine Direktversicherung ist eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers (versicherte Person), die durch den Arbeitgeber (Versicherungsnehmer) bei einem inländischen oder ausländischen Versicherungsunternehmen abgeschlossen worden ist, und bei der der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Versorgungsleistungen des Versicherers bezugsberechtigt sind.

Einkommensteuer

(1) Steuerliche Behandlung der Beiträge beim Arbeitnehmer

Beiträge eines inländischen Arbeitgebers zu einer Direktversicherung unterliegen als Arbeitslohn des Arbeitnehmers grundsätzlich der Einkommensteuer.

Einkommensteuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG

Einmalige oder laufende Beiträge (arbeitgeber- oder arbeitnehmerfinanziert) sowie der Arbeitgeberzuschuss nach § 1 a Absatz 1 a BetrAVG zu einer Direktversicherung sind steuerfrei, wenn

- es sich um eine kapitalgedeckte betriebliche Altersversorgung handelt, bei der eine Auszahlung der zugesagten Versicherungsleistung in Form einer Rente oder eines Auszahlungsplans vorgesehen ist, und
- die Rentenzahlung der Alters- bzw. Hinterbliebenenrente lebenslang in gleichbleibender oder steigender Höhe erfolgt (die Zahlung einer Waisenrente darf jedoch nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres oder während einer Schul- bzw. Ausbildungszeit maximal bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres oder während einer bestehenden geistigen oder körperlichen Behinderung, sofern diese Behinderung vor dem 25. Lebensjahr eingetreten ist, erfolgen) bzw. eine Berufsunfähigkeitsrente bis zum Eintritt in den Altersruhestand in gleichbleibender oder steigender Höhe erfolgt und
- die Direktversicherung im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses abgeschlossen wurde und
- die Beiträge – einschließlich Beitragszahlungen an eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds – insgesamt im Kalenderjahr 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West) (Höchstbetrag) nicht übersteigen. Dieser Höchstbetrag verringert sich um die Beiträge für eine Direktversicherung oder eine kapitalgedeckte Pensionskassenverordnung, auf die § 40 b Absatz 1 und 2 Satz 1 und 2 in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung des EStG angewendet wird. Der so ermittelte Höchstbetrag wird zunächst durch rein arbeitgeberfinanzierte Beiträge ausgeschöpft, danach sind auf Entgeltumwandlung beruhende Beiträge einschließlich eines möglichen Arbeitgeberzuschusses nach § 1 a Absatz 1 a BetrAVG zu berücksichtigen.

Wegen weiterer steuerlicher Vorschriften ist die Ausübung eines eventuell eingeschlossenen Kapitalwahlrechts frühestens zwölf Monate vor Rentenbeginn zulässig. Außerdem ist deswegen nur der eingeschränkte Kreis von Hinterbliebenen für den Bezug einer Todesfalleistung vorgesehen. Diesen darf wiederum nur Rente, allerdings mit der Möglichkeit einer Kapitalabfindung, zugesagt sein.

Werden Beiträge aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses für den Arbeitnehmer erbracht, sind die Beiträge steuerfrei, soweit sie 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (West), vervielfältigt mit der

Anzahl der Kalenderjahre, in denen das Dienstverhältnis des Arbeitnehmers zu dem Arbeitgeber bestanden hat, höchstens jedoch zehn Kalenderjahre, nicht übersteigen. Voraussetzung ist, dass nicht die Vervielfältigungsregelung des § 40 b EStG in der Fassung vom 31.12.2004 für eine Versorgungszusage genutzt wird, die vor 2005 erteilt wurde.

Werden Beiträge für Kalenderjahre, in denen das erste Dienstverhältnis ruhte und vom Arbeitgeber im Inland kein steuerpflichtiger Arbeitslohn bezogen wurde, nachgezahlt, sind diese Beiträge steuerfrei, soweit sie 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (West), vervielfältigt mit der Anzahl dieser Kalenderjahre, höchstens jedoch zehn Kalenderjahre, nicht übersteigen.

Individuelle Besteuerung

Die Beiträge zu Direktversicherungen sind nach den individuellen Verhältnissen des Arbeitnehmers zu versteuern, wenn die Voraussetzungen der Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG nicht vorliegen bzw. soweit der steuerfreie Gesamthöchstbetrag des § 3 Nr. 63 EStG überschritten ist. Grundsätzlich könnte für die Beiträge einer Direktversicherung vom Arbeitnehmer auch die "Riester-Förderung" (Zulage in Verbindung mit dem Sonderausgabenabzug) in Anspruch genommen werden.

Zu beachten ist:

Nimmt der Arbeitnehmer bei Entgeltumwandlung für eine weitere Direktversicherung die individuelle Versteuerung in Verbindung mit der „Riester-Förderung“ in Anspruch, wird dieser Beitrag auf die Grenze nach § 3 Nr. 63 EStG angerechnet; nur für den Differenzbetrag kann noch im Wege der Entgeltumwandlung die Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG in Anspruch genommen werden.

(2) Steuerliche Behandlung der Leistungen beim Arbeitnehmer

Bei der Besteuerung der Leistungen aus Direktversicherungen ist nach der jeweiligen steuerlichen Behandlung der zugrunde liegenden Beiträge zu unterscheiden:

- Rentenleistungen, die auf nach § 3 Nr. 63 EStG steuerfreien Beiträgen beruhen, werden beim Empfangsberechtigten (Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen) nach § 22 Nr. 5 Satz 1 EStG in vollem Umfang besteuert (nachgelagerte Besteuerung).
- Rentenleistungen in Form von lebenslangen Leibrenten, die auf individuell versteuerten Beiträgen beruhen, unterliegen beim Empfangsberechtigten als sonstige Einkünfte in Höhe des Ertragsanteils der Einkommensteuer. Der Ertragsanteil wird mit einem Prozentsatz aus den jährlichen Renten errechnet. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter des Empfangsberechtigten bei Beginn der Rentenzahlung (§ 22 Nr. 1 Satz 3 a bb EStG).

Eine Kapitalabfindung im Todesfall oder zu Beginn der Altersrente unterliegt der vollen Besteuerung, soweit diese auf un versteuerten Beiträgen beruht. Der Teil einer Kapitalabfindung im Todesfall, der aus versteuerten Beiträgen stammt, ist steuerfrei. Soweit eine Kapitalabfindung zu Rentenbeginn auf versteuerten Beiträgen beruht, ist diese nur anteilig zu versteuern.

(3) Steuerliche Behandlung beim Arbeitgeber

Beiträge (arbeitgeber- oder arbeitnehmerfinanziert) sowie der Arbeitgeberzuschuss nach § 1 a Absatz 1 a BetrAVG zu Direktversicherungen sind beim Arbeitgeber als Betriebsausgaben unbeschränkt abzugsfähig. Ansprüche aus einer Direktversicherung sind vom Arbeitgeber nicht zu aktivieren, soweit der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen bezugsberechtigt sind. Für abgetretene oder beliehene Direktversicherungen können Sonderregelungen gelten (§ 4 b EStG). Sind die Ansprüche aus einer Direktversicherung dem Arbeitgeber zuzurechnen, müssen sie bei Gewinnermittlung durch Betriebsvermögensvergleich als Ansprüche aus Lebensversicherungen, die zu einem Betriebsvermögen gehören, aktiviert werden. Leistungen aus Direktversicherungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen, soweit sie dem Arbeitgeber zustehen. Ist die steuerliche Behandlung der Beiträge beim Arbeitnehmer nicht vertraglich festgelegt, ist der Arbeitgeber verpflichtet, die Versteuerung jährlich dem Versicherer zu melden.

(4) Förderbetrag zur arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversicherung zugunsten des Arbeitgebers nach § 100 EStG

Für Arbeitnehmer im ersten Dienstverhältnis mit geringem Arbeitslohn kann der Arbeitgeber unter den Voraussetzungen des § 100 EStG einen staatlichen Zuschuss (Förderbetrag) für einen zusätzlichen Arbeitgeberbeitrag zur kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung erhalten. Der Förderbetrag beträgt im Kalenderjahr 30 % des zusätzlichen Arbeitgeberbeitrags, höchstens 288 Euro.

Bei der Ermittlung des Förderbetrags werden nicht berücksichtigt:

- Arbeitgeberzuschuss nach § 1 a Absatz 1a BetrAVG,
- Arbeitgeberbeiträge in der Höhe, in der sie in 2016 an einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder für eine Direktversicherung geleistet wurden und
- wahlweise für die betriebliche Altersversorgung verwendete vermögenswirksame Leistungen und in diesem Zusammenhang gewährte(r) Erhöhungsbeiträge (-beitrag) des Arbeitgebers.

Der Arbeitgeberbeitrag im Sinne des § 100 Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 ist bis 960 Euro im Kalenderjahr für den Arbeitnehmer steuerfrei. Die Steuerfreistellung des § 3 Nummer 63 bleibt hiervon unberührt.

Für die Inanspruchnahme des Förderbetrags sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der Beitragsleistung maßgeblich. Spätere Änderungen der Verhältnisse sind unbeachtlich. Abweichend davon sind die für den Arbeitnehmer geltend gemachten Förderbeträge zurückzugewähren, wenn eine Anwartschaft auf Leistungen aus einer durch den Förderbetrag geförderten betrieblichen Altersversorgung später verfällt und sich daraus eine Rückzahlung an den Arbeitgeber ergibt. Der Förderbetrag ist nur zurückzugewähren, soweit er auf den Rückzahlungsbetrag entfällt.

Gewerbsteuer

Beiträge zu Lebensversicherungen die einkommensteuerlich/körperschaftsteuerlich als Betriebsausgabe abgezogen werden können, mindern den Gewinn aus Gewerbebetrieb und damit den Gewerbeertrag als Teil der Bemessungsgrundlage der Gewerbsteuer.

Erbschaft-/Schenkungsteuer

Erhält der Arbeitnehmer selbst die Versicherungsleistung aus der Rentenversicherung, ist diese nicht erbschaft-/schenkungsteuerpflichtig. Leistungen an Witwen/r oder Waisen des Arbeitnehmers sind ebenfalls nicht erbschaftsteuerpflichtig, soweit die Zuwendungen angemessen sind. Leistungen, die an Witwen/r oder Waisen von beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern einer Kapitalgesellschaft gezahlt werden, unterliegen unabhängig vom Rechtsgrund des Erwerbs stets der Erbschaftsteuer. Erbschaftsteuerpflicht besteht auch bei Leistungen an Lebensgefährten oder Lebenspartner. Ob sich aus den Hinterbliebenen-Leistungen tatsächlich eine Erbschaftsteuerschuld ergibt, ist von den individuellen Verhältnissen (z. B. den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) abhängig.

Mitteilungspflichten

Der Versicherer hat über die ausgezahlten Leistungen eine Rentenbezugsmitteilung an die Zentrale Stelle der Finanzverwaltung zu machen (siehe §§ 22 a, 81 EStG).

Versicherungsteuer

Die Beiträge zu Lebensversicherungen sowie Zusatzversicherungen unterliegen grundsätzlich nicht der Versicherungsteuer.

Die Beiträge unterliegen jedoch der Versicherungsteuer, soweit im Fall der Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Berufsunfähigkeit Ansprüche begründet werden, die nicht unmittelbar oder mittelbar der Versorgung der versicherten Person (Risikoperson) oder von deren Angehörigen im Sinne des § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder des § 15 Abgabenordnung (AO) dienen (§ 4 Absatz 1 Nr. 5 VersStG).

Eine Versicherung dient der Versorgung der versicherten Person oder von deren Angehörigen, wenn die Versicherungsleistung diesen zugutekommen soll. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn

- der versicherten Person oder deren Angehörigen ein unbedingter Anspruch oder ein Bezugsrecht aus der Versicherung zusteht,
- die versicherte Person ein Angehöriger des Versicherungsnehmers ist und dieser die Versicherungsleistung für den Angehörigen beanspruchen kann,
- der Versicherung eine entsprechende gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers gegenüber der versicherten Person zugrunde liegt oder
- der Versicherungsnehmer die Versicherung zur Abdeckung der Risiken einer Personengruppe abschließt und er die Versicherungsleistung nur für die Gruppenmitglieder beanspruchen kann.

Bei einer Sicherungsabtretung oder Verpfändung der Ansprüche aus der Versicherung an einen Gläubiger (z. B. Kreditinstitut) im Zusammenhang mit einer Verbindlichkeit der versicherten Person dient die Versicherungsleistung im Versicherungsfall mittelbar der Versorgung der versicherten Person, da sie von einer Verbindlichkeit befreit wird.

Angehörige der versicherten Person nach § 7 PflegeZG und § 15 AO sind insbesondere

- der Verlobte, solange die Verlobung besteht,
- der Ehegatte oder Lebenspartner nach Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG), auch wenn die Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht,
- die Großeltern, Eltern, Schwiegereltern und Stiefeltern,
- die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder und
- die Geschwister und deren Kinder.

Die Beurteilung, ob die Versicherung die Voraussetzungen der Steuerbefreiung erfüllt, nehmen wir bei Vertragsabschluss anhand der Angaben des Versicherungsnehmers vor. Diese Beurteilung legen wir solange dem Vertrag zugrunde, bis wir Kenntnis von Umständen erlangen, die zu einer abweichenden steuerrechtlichen Beurteilung führen. Ändern sich nach Vertragsabschluss Umstände, die zu einer von der anfänglichen Beurteilung abweichenden Beurteilung führen, beginnt oder endet die Steuerbefreiung zum Zeitpunkt des Eintritts der Umstände.

Treten nachträglich Umstände ein, die eine Steuerbefreiung begründen, wird die Versicherungsteuer auf unseren Antrag vom Finanzamt erstattet, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Eintritt dieser Umstände gezahlt worden sind. Die erstattete Steuer leiten wir an den Versicherungsnehmer weiter.

Erlischt die Steuerbefreiung, ist die Versicherungsteuer nachzuentrichten, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Entfallen der Steuerbefreiung gezahlt worden sind. In diesem Fall werden wir gemäß § 9 Abs. 7 VersStG die Versicherungsteuer beim Versicherungsnehmer nachträglich einfordern.

Wir melden die uns entrichtete Versicherungsteuer bei der zuständigen Finanzbehörde an und führen sie dorthin ab. Die Versicherungsteuer beträgt derzeit 19 Prozent des steuerpflichtigen Beitrags.

Bei steuerpflichtigen Beiträgen informieren wir Sie über

- den Betrag der Versicherungsteuer in Euro,
- den Steuersatz und
- die vom Bundeszentralamt für Steuern erteilte Versicherungssteuer Nummer, zu der die Steuer abgeführt wird.

Im Verhältnis zwischen Ihnen und uns gilt die Versicherungsteuer als Teil des vereinbarten Beitrags. Sie wird daher von einer erteilten Lastschriftermächtigung mit umfasst. Dies gilt auch dann, wenn die Steuerpflicht erst nachträglich entsteht.

Umsatzsteuer (genannt: Mehrwertsteuer)

Beiträge zu und Leistungen aus einer Direktversicherung sind umsatzsteuerfrei.

Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland

Sofern die bezugsberechtigte Person im Leistungsfall ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland hat, unterliegen Rentenzahlungen oder eine steuerpflichtige Kapitalleistung aus dem Vertrag in Deutschland der beschränkten Einkommensteuerpflicht (§§ 49 bis 50 a EStG). Der steuerpflichtige Anteil der Rente ermittelt sich nach den oben beschriebenen Regelungen. Darüber hinaus können ausländische Steuerregelungen für Beiträge und Leistungen aus dem Vertrag zur Anwendung kommen.

Verbraucherinformation über die in Deutschland geltende Beitragspflicht der Leistungen aus einer Direktversicherung im Versorgungsfall in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (§ 234 m Absatz 1 Nr. 6 VAG)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgende Darstellung beruht auf dem aktuellen Stand der Sozialgesetze (Stand 01.01.2022). Das Sozialversicherungsrecht unterliegt einem steten Wandel. Wir können daher nicht garantieren, dass die genannten sozialversicherungsrechtlichen Regelungen für die gesamte Vertragsdauer anwendbar sind.

Aus Änderungen von Gesetzen, Verordnungen, Rechtsprechung, Verwaltungsanweisungen etc. während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende sozialversicherungsrechtliche Behandlung Ihrer Direktversicherung ergeben. Eine Haftung für diese Auskünfte können wir nicht übernehmen. In Zweifelsfällen empfehlen wir die Inanspruchnahme einer sozialversicherungsrechtlichen Beratung.

(1) Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Leistungen aus der Direktversicherung

Die Leistungen der Direktversicherung (Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenleistungen) unterliegen grundsätzlich für gesetzlich pflichtversicherte und freiwillig versicherte Empfänger von Versorgungsleistungen der Beitragszahlungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Wenn der Versorgungsempfänger privat kranken- und pflegeversichert ist, entfällt die Beitragszahlungspflicht.

(a) Rentenzahlung

Rentenzahlungen sind in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beitragspflichtig. Wir führen diese Beiträge unmittelbar an die Krankenkasse des Versorgungsempfängers ab.

(b) Kapitalzahlung

Bei Kapitalzahlungen wird 1/120 der Kapitaleistung als monatlicher Zahlbetrag für längstens 120 Monate in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung angesetzt.

Die Kapitaleistung wird also für die Verbeitragung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung auf zehn Jahre umgelegt. Die Frist beginnt mit dem Ersten des auf die Auszahlung der Kapitaleistung folgenden Kalendermonats. Beitragspflicht besteht unabhängig davon, ob die Versorgungsleistung als originäre Kapitalzahlung ohne Wahlrecht zu Gunsten einer Rentenzahlung oder als Kapitaleistung mit Option zugunsten einer Rentenzahlung zugesagt wird.

Der Versorgungsempfänger erhält von seiner Krankenkasse einen Beitragsbescheid für zehn Jahre. Die Beiträge muss der Versorgungsempfänger selbst abführen. Sollte der Versorgungsempfänger vor Ablauf von zehn Jahren sterben, endet auch die Beitragspflicht mit diesem Zeitpunkt.

(2) Befreiung von der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Leistungen aus Direktversicherungen, Freibetrag in der gesetzlichen Krankenversicherung

(a) Befreiung bei Riester-Direktversicherungsverträgen

Für gesetzlich Pflichtversicherte besteht nach § 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB XI keine Beitragspflicht für Leistungen aus Altersvorsorgevermögen (Riester-Direktversicherungsverträge).

(b) Befreiung bei geringfügigen Einnahmen

Für gesetzlich Pflichtversicherte besteht nur dann eine Beitragspflicht, wenn die auf die Summe aller beitragspflichtigen Einnahmen, die der Versorgungsempfänger aus

- Versorgungsbezügen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V (u.a. Leistungen aus einer Direktversicherung) sowie aus
- Arbeitseinkommen, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird,

erhält, insgesamt 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (2022: 164,50 Euro) übersteigt. Einmalige Kapitalleistungen einer Direktversicherung werden bei der Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen mit 1/120 der Kapitalleistung als monatlicher Zahlbetrag über zehn Jahre angesetzt.

(c) Freibetrag in der gesetzlichen Krankenversicherung

Liegt keine Befreiung von der Beitragspflicht nach Punkt 2 vor, wird von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aus den Versorgungsbezügen ein Freibetrag in Höhe der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (2022: 164,50 Euro) abgezogen.

Der Freibetrag gilt nicht für freiwillig gesetzlich Versicherte und nicht für die gesetzliche Pflegeversicherung.

(3) Beitragspflicht bei einer privaten Fortführung der Direktversicherung

Führt der Arbeitnehmer nach Ausscheiden aus dem Unternehmen die Direktversicherung als neuer Versicherungsnehmer privat weiter, werden auf die aus diesen Beiträgen finanzierten Leistungen keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge erhoben. Dies gilt nicht für freiwillig gesetzlich Versicherte in der Krankenversicherung der Rentner.

(4) Beitragssatz, Begrenzung des Beitrags sowie Mindestbeitrag für freiwillig Versicherte

(a) Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung

Der allgemeine Beitragssatz für die Bemessung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung für Versorgungsbezüge ist in § 248 i. V. m. § 241 SGB V festgelegt. Dieser Beitragssatz gilt für gesetzlich Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte gleichermaßen und beträgt zurzeit (2022) 14,6 %. Jede Krankenkasse kann darüber hinaus einen individuellen Zusatzbeitrag verlangen.

(b) Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung

Der Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung ist in § 55 Absatz 1 SGB XI festgelegt und beträgt zurzeit (2022) 3,05 % für Versorgungsbezüge. Der Beitragssatz erhöht sich nach § 55 Absatz 3 SGB XI um zurzeit 0,35 %, wenn der Empfänger der Versorgungsleistung keine Kinder nach § 55 Absatz 3 SGB XI hat oder hatte (Beitragszuschlag für Kinderlose). Diese Beitragssätze gelten für gesetzlich Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte gleichermaßen.

(c) Begrenzung des Beitrags durch die Beitragsbemessungsgrenze

Bei der Ermittlung der Beiträge sind nur die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen bis zur Beitragsbemessungsgrundlage in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu berücksichtigen. Die monatliche Beitragsbemessungsgrundlage beträgt zurzeit (2022) 4.837,50 Euro. Dies bedeutet, dass bei der Beitragsermittlung höchstens ein monatliches Einkommen von 4.837,50 Euro zugrunde gelegt wird.

(d) Mindestbeitrag für freiwillig Versicherte

Bei freiwillig Versicherten gibt es in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung eine Mindesteinnahmegrenze nach § 240 Absatz 4 SGB V für die Ermittlung des Mindestbeitrags. Diese liegt zurzeit (2022) bei 1.096,67 Euro monatlich. Aus diesem Einkommen wird der Beitrag des Versorgungsempfängers mindestens berechnet. Dies gilt selbst dann, wenn das beitragspflichtige Einkommen unter diesem Betrag liegt. Für pflichtversicherte Versorgungsempfänger gibt es eine derartige Untergrenze nicht.