

Zweites Ergänzungsblatt zu Band 223 der Schriftenreihe

Stand 1. 1. 2018

Marburger

Die Gesetzliche Krankenversicherung

5. Auflage

Zu den Seiten 17, 19, 31, 51, 62 bis 63, 66 bis 67, 68 bis 71, 84, 86, 87, 88, 89 bis 90, 91 bis 95, 101 bis 102, 110, 112

Das Erste Ergänzungsblatt ist überholt und kann entfernt werden.

Zu Seite 17

Bezieher von Arbeitslosengeld

Nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V sind Personen in der Zeit, für die sie Arbeitslosengeld nach dem SGB III (Arbeitslosengeld I) beziehen, oder nur deshalb nicht beziehen, weil der Anspruch wegen einer Sperrzeit oder einer Urlaubsabgeltung ruht, versicherungspflichtig. Dies gilt auch, wenn die Entscheidung, die zum Bezug der Leistung geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist.

Zu Seite 19

Eigener Versicherungspflichttatbestand für Waisenrentner

Seit 1.1.2017 sieht § 5 Abs. 1 Nr. 12b SGB VI einen eigenen Versicherungspflichttatbestand für Waisenrentner vor. Es handelt sich dabei um Personen, die Anspruch auf eine Waisenrente nach § 48 SGB VI haben. Das gilt aber auch für Personen mit Anspruch auf eine entsprechende Leistung einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, wenn der verstorbene Elternteil zuletzt als Beschäftigter von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung wegen einer Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreit war.

Die in § 5 Abs. 1 Nr. 11b SGB V genannten Personen müssen die vorstehenden Voraussetzungen erfüllen und die Rente beantragt haben. Dies gilt nicht für Personen, die zuletzt vor Stellung des Rentenanspruches privat krankenversichert waren. Ausnahme: Sie erfüllen entweder die Voraussetzungen für die Familienversicherung oder für die Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V.

Zu Seite 31**Neue Jahresarbeitsentgeltgrenzen**

2018 beläuft sich die allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze auf 59.400 Euro (monatlich: 4.950 Euro). Die Jahresarbeitsentgeltgrenze für Bestandsfälle beläuft sich auf 53.100 Euro bzw. 4.425 Euro.

Zu Seite 51**Neue Gesamteinkommensgrenze**

Ein Siebtel der Bezugsgröße beläuft sich 2018 auf 435 Euro. Der Grenzwert von 450 Euro wird nicht geändert .

Zu den Seiten 62 bis 63**Saisonarbeitnehmer**

Seit 1.1.2018 gibt es in Zusammenhang mit der obligatorischen Anschlussversicherung eine Sonderregelung für Saisonarbeitnehmer. Bei diesen Personen, deren Versicherungspflicht mit der Beendigung der Saisonarbeitnehmertätigkeit endet, setzt sich die Versicherung nur dann fort, wenn diese Personen innerhalb von drei Monaten nach dem Ende der Versicherungspflicht ihren Beitritt zur freiwilligen Versicherung gegenüber ihrer bisherigen Krankenkasse erklären und ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland nachweisen. Dabei ist ein Saisonarbeitnehmer ein Arbeitnehmer, der vorübergehend für eine versicherungspflichtige, auf bis zu acht Monate befristete Beschäftigung nach Deutschland gekommen ist, um mit seiner Tätigkeit einen jahreszeitlich bedingten jährlich wiederkehrenden erhöhten Arbeitskräftebedarf des Arbeitgebers abzudecken. Im Meldeverfahren hat der Arbeitgeber den Saisonarbeitnehmer entsprechend zu kennzeichnen. Die Krankenkasse hat den Saisonarbeitnehmer, nachdem der Arbeitgeber der Krankenkasse den Beginn der Beschäftigungsaufnahme gemeldet hat, unverzüglich auf das Beitrittsrecht und seine Nachweispflicht hinzuweisen.

Zu den Seiten 66 bis 67**Neues Mutterschutzgesetz**

Die Neufassung des MuSchG durch Art. 1 des Gesetzes zur Neuregelung des Mutterschutzrechts vom 23.5.2017 (BGBl. I S. 1228) hat zu einer Verschiebung des Paragrafenfolge geführt. Die Zulässigkeitsklärung einer Kündigung ist seit 1.1.2018 in § 1 Abs. 1 MuSchG geregelt. Die Mitteilung der Frau

über den voraussichtlichen Entbindungstag ist dagegen in § 15 Abs. 1 MuSchG vorgesehen.

Zu den Seiten 68 bis 71

Neue Meldepflicht für die Arbeitgeber

Auf den Sozialversicherungsmeldungen ist das Bestehen eines Saisonarbeitsverhältnisses besonders zu melden. Auf die Ausführungen zu den Seiten 62 bis 63 wird verwiesen.

Zu Seite 84

Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz für 2018 beträgt 1,0 % (2017: 1,1 %). Rechtsgrundlage ist die Bekanntmachung vom 23.10.2017 (Bundesanzeiger AT 26.10.2017 B 3).

Zu Seite 86

Geänderte Sachbezugswerte ab 1.1.2018

Im Jahre 2018 sind im gesamten Bundesgebiet für Verpflegung monatlich 246 Euro anzusetzen. Das entspricht einem täglichen Betrag von 8,20 Euro. Im Einzelnen:

- für Frühstück 52 Euro
- für Mittagessen 97,– Euro
- für Abendessen 97,– Euro.

Der Wert für freie Unterkunft beläuft sich 2018 auf 226 Euro monatlich. Die Quadratmeter-Werte belaufen sich auf 3,97 Euro bzw. (bei einfacher Ausstattung) auf 3,20 Euro je Quadratmeter.

Zu Seite 87

Beitragspflichtige Einnahmen aus Versorgungsbezügen und aus selbstständiger Tätigkeit

Ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße beläuft sich 2018 auf 152,25 Euro.

Zu Seite 88**Ausnahmeregelung**

Seit 1.1.2018 bleiben Leistungen aus Altersvorsorgevermögen im Sinne des § 92 des Einkommensteuergesetzes außer Betracht (§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V).

Zu den Seiten 89 bis 90**Beitragsberechnung in der Gleitzone**

Für das Jahr 2018 beträgt der durchschnittliche Gesamtsozialversicherungsbeitragsatz 39,75% und damit der Faktor F 0,7547.

Die vereinfachte Formel lautet für 2018: $1,2759625 \times AE - 234,58128$

Beitragsbemessungsgrenze

Die Beitragsbemessungsgrenze erhöht sich bundesweit 2018 auf 4.425 Euro monatlich.

Zu den Seiten 91 bis 95**Unständig Beschäftigte**

Ein Zwölftel der JAE-Grenze beläuft sich 2018 auf 4.950 Euro.

Bezieher von Arbeitslosengeld II

2018 sind kalendertäglich 26,45 Euro und monatlich 793,50 Euro die Beitragsbemessungsgrundlage für Bezieher von Arbeitslosengeld II.

Studenten und Praktikanten

Seit dem Sommersemester 2017 gilt ein Bedarf von 649 Euro. Bei einem gleichbleibenden Beitragssatz von 10,22 % bedeutet dies einen Monatsbeitrag von 66,33 Euro. Bezogen auf ein Semester sind dies 397,98 Euro. Seit dem Sommersemester 2017 hat sich der Zuschuss auf monatlich 71 Euro erhöht.

Freiwillige Mitglieder

2018 beläuft sich der neunzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße auf 33,83 Euro. Dies entspricht einem Monatsbetrag von 1.014,90 Euro. Für freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind, gilt als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag der dreißigste Teil der

monatlichen Beitragsbemessungsgrenze, also 147,50 Euro. Bezogen auf den Monat sind dies 4.425 Euro. Mindestens ist aber der vierzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße zu berücksichtigen, 2018 also 76,13 Euro (monatlich 2.283,90 Euro).

Solange das Mitglied Nachweise über die beitragspflichtigen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht vorgelegt hat, sind 147,50 Euro maßgebend bzw. 4.425 Euro monatlich.

Bei ruhendem Leistungsanspruch während eines Auslandsaufenthaltes sind 10 % der monatlichen Bezugsgröße zu berücksichtigen. 2018 sind dies 304,50 Euro. Das gilt bundesweit.

Für freiwillige Mitglieder, die Anspruch auf einen monatlichen Gründungszuschuss oder eine entsprechende Leistung haben, sind 2018 kalendertäglich 50,75 Euro und 1.522,50 Euro im Monat maßgebend.

Zu den Seiten 101 bis 102

Arbeitgeberzuschuss

Die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt 2018 4.425 Euro im Monat. Der Höchstbeitrag und der Zuschuss (Hälfte des Höchstbeitrags) belaufen sich 2018 auf 646,05 Euro bzw. 323,03 Euro, bei Anwendung von 9/10 des Beitragssatzes sind 290,73 Euro maßgebend,

Waisenrentner

Als Waisenrentner versicherte Personen haben keine Beiträge zu zahlen (§ 249a SGB V). Das gilt bis zum Erreichen der Altersgrenze in der Familienversicherung.

Zu Seite 110

Höchstbetrag des Regelentgelts

2018 darf das Regelentgelt 147,50 Euro pro Kalendertag (Monat: 4.425 Euro) nicht übersteigen.

Zu Seite 112

Neues MuSchG

Der Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld ist seit 1.1.2018 in § 20 MuSchG geregelt.

Auftragsleistungen

In das Leistungssystem des § 264 SGB V sind angesichts der aktuellen Flüchtlingströme Asylbewerber einbezogen worden (§ 264 Abs. 1 SGB V). Auf Aufforderung der jeweiligen Landesregierung bzw. der zuständigen Behörde haben die gesetzlichen Krankenkassen die entsprechenden Leistungen zu übernehmen. Es handelt sich auch hier um eine Auftragsleistung gegen Erstattung. Die Abgabe einer Gesundheitskarte kann vereinbart werden.