

EM–Bestandsrentenverbesserungsauszahlungsgesetz;

hier: Versicherungs– und beitragsrechtliche Auswirkungen der Rentenzuschläge

1. Rentenzuschlag nach § 307j SGB VI – Anspruch und Höhe

1.1 Anspruch auf einen Rentenzuschlag (§ 307j Absatz 1 SGB VI)

Nach § 307j Absatz 1 SGB VI wird ein Rentenzuschlag als monatliche Rentenleistung vom 1. Juli 2024 bis zum 30. November 2025 in den unter den Ziffern 1 bis 4 aufgeführten Fällen einer Rente wegen Erwerbsminderung, Erziehungsrente, Hinterbliebenenrente und Rente wegen Alters gezahlt. Die Zahlung des Rentenzuschlags erfolgt neben der zugrundeliegenden Bestandsrente.

Bei dem Rentenzuschlag handelt es sich um eine „Rentenleistung im Sinne des § 23 SGB I“ (vergleiche Bundestags–Drucksache 20/10607, Seite 10, zu § 307j Absatz 1 SGB VI).

Eine Berechnung des individuellen Zuschlags auf Grundlage der persönlichen Entgeltpunkte als integraler Bestandteil der Rente nach den Regelungen des Rentenanpassungs– und Erwerbsminderungsrenten–Bestandsverbesserungsgesetzes ist erst ab 1. Dezember 2025 möglich.

1.2 Höhe des monatlichen Rentenzuschlags (§ 307j Absatz 2 SGB VI)

Berechnung nach Satz 1 im „Normalfall“:

Monatlicher Rentenzuschlag =

monatlicher „Zahlbetrag der Rente“¹ zuzüglich Zuschuss nach § 106 SGB VI (sofern ein Zuschuss gewährt wird) nach Anpassung der Rente am 1. Juli 2024 X Faktor nach § 307j Absatz 3 SGB VI²

¹ = Zahlungsbetrag der Rente, so wie er dem Renten Service der Deutschen Post AG bekannt ist (bei Renten mit Beitragseinbehalt: Nettorente, bei den übrigen Renten: Bruttorente ohne Zuschuss)

² = 7,5 Prozent für Rentenzugänge in der Zeit vom 1. Januar 2001 bis 30. Juni 2014 beziehungsweise 4,5 Prozent für Rentenzugänge in der Zeit vom 1. Juli 2014 bis 31. Dezember 2018



Berechnung nach Satz 2 und 3 in den „Sonderfällen“ (Renten wegen Todes mit anzurechnendem Einkommen):

Monatlicher Rentenzuschlag (grundsätzlich) =

monatliche (Brutto-)Rente vor der Einkommensanrechnung
zuzüglich Zuschuss nach § 106 SGB VI (sofern ein Zuschuss gewährt wird) und nach der Rentenanpassung am 1. Juli 2024

X Faktor nach § 307i
Absatz 3 SGB VI (7,5
oder 4,5 Prozent)

Besteht Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der sozialen Pflegeversicherung (einschließlich Auffang-Versicherungspflicht), bestimmt im Hinblick auf die volle Tragung der Beiträge durch den Rentenversicherungsträger Satz 3 mit Verweis auf Satz 2, dass der Rentenzuschlag einmalig pauschal auf einen Nettowert heruntergerechnet wird:

Monatlicher Rentenzuschlag (bei Versicherungspflichtigen) =

Betrag nach § 307j Absatz 2 Satz 2 SGB VI

X Faktor 0,8845

Der Rentenzuschlag wird zum 1. Juli 2025 wie die zugrundeliegende Rente angepasst (Satz 4). Änderungen der zugrundeliegenden Rente nach dem 1. Juli 2024 wirken sich auf die Höhe des Rentenzuschlags nicht aus (Satz 5).

1.3 Auszahlung des monatlichen Rentenzuschlags (§ 307j Absatz 4 und 7 SGB VI)

Ausgezahlt wird der Rentenzuschlag an die die Rente beziehende Person zwischen dem 10. und 20. des jeweiligen Monats – unabhängig davon, ob die Rente vor- oder nachschüssig gezahlt wird (Absatz 4).

Die Auszahlung erfolgt getrennt von der zugrundeliegenden Rente. Bei mehreren Renten ist davon auszugehen, dass für jede Rente (Versichertenrente, Hinterbliebenenrente) gesondert ein Rentenzuschlag gezahlt wird.

Die Berechnung und Auszahlung des Rentenzuschlags erfolgt für die Rentenversicherungsträger durch den Renten Service der Deutschen Post AG. Die Berechtigten erhalten darüber von der Deutschen Post AG eine „Mitteilung“ mit Bescheidcharakter über den Rentenzuschlag im Auftrag des zuständigen Rentenversicherungsträgers (Absatz 7). In diesem Bescheid sind nur die Höhe des ab 1. Juli 2024 (beziehungsweise ab 1. Juli 2025) gezahlten Rentenzuschlags sowie der jeweilige Berechnungsfaktor (4,5 Prozent oder 7,5 Prozent), nicht jedoch die der Zuschlagsberechnung zugrundeliegenden Rentenbeträge dargestellt. Erhält die Person mehrere

Renten (Versichertenrente, Hinterbliebenenrente) ist anhand der Versicherungsnummer zu erkennen, welcher Rente der Rentenzuschlag zuzuordnen ist.

1.4 Nachzahlungen (§ 307j Absatz 5 SGB VI)

Ergibt sich im Einzelfall aus dem Vergleich der Summe von Rente und Rentenzuschlag für November 2025 und der neu berechneten Rente für Dezember 2025 eine „Unterzahlung“, wird die daraus für die gesamten siebzehn Monate resultierende Nachzahlung in einer Summe durch den Rentenversicherungsträger ausgezahlt. Der konkrete Zeitpunkt hierzu ist noch nicht bekannt. Rückzahlungen an den Rentenversicherungsträger bei „Überzahlungen“ sind hingegen nicht vorgesehen.

2. Rechtsänderungen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

2.1 Allgemeines

In der gesetzlichen Krankenversicherung wird als einzige neue Vorschrift § 426 SGB V und in der Pflegeversicherung § 60 Absatz 8 SGB XI eingeführt. Explizite Regelungen zur versicherungs- und beitragsrechtlichen Gleichstellung des Rentenzuschlags mit einer Rente sind zwar im SGB V nicht vorgesehen. Diese ergibt sich jedoch bereits aus den ausdrücklichen Formulierungen in § 307j Absatz 1 Satz 1 SGB VI („Ein Rentenzuschlag wird als monatliche Rentenleistung ... gezahlt“) und aus der Regelungssystematik des § 426 Absatz 1 SGB V.

Der Rentenzuschlag, einschließlich Nachzahlung, kann nicht im KVdR-Meldeverfahren den Krankenkassen gemeldet werden, da die Zahlung außerhalb des regulären Rentenzahlverfahrens und ohne Anbindung an die sonstigen Renten- und Meldedaten erfolgt.

2.2 Pauschale Zahlung der Beiträge für Versicherungspflichtige

Da die Auszahlung des monatlichen Rentenzuschlags unmittelbar durch den Renten Service der Deutschen Post AG erfolgt, kann abweichend vom üblichen Beitragsverfahren für den Personenkreis der Versicherungspflichtigen keine mitgliederbezogene Erhebung der Beiträge durch den Rentenversicherungsträger vorgenommen werden. Als Ersatz dafür sieht § 426 SGB V für diesen Personenkreis eine pauschale Zahlung von Beiträgen zur Krankenversicherung durch die Rentenversicherungsträger an den Gesundheitsfonds beziehungsweise an die landwirtschaftliche Krankenkasse vor.

Auf Versicherungspflichtige nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V finden die in § 426 Absatz 1 Satz 1 SGB V angegebenen Vorschriften im SGB V („abweichend von § 226 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und § 237 Satz 1 Nummer 1 [SGB V]“) zwar keine Anwendung, jedoch wird dieser

Personenkreis von der pauschalen Beitragszahlung nach Sinn und Zweck der Regelung sowie aufgrund der allgemeinen Formulierung in Absatz 2 der Vorschrift („nach diesem Buch Versicherungspflichtige“) ebenfalls erfasst.

Für die Beiträge zur Pflegeversicherung beinhaltet die neue Vorschrift § 60 Absatz 8 SGB XI für „pflichtversicherte Rentner“ eine dem § 426 SGB V entsprechende Regelung einer pauschalen Beitragszahlung. Der Begriff „pflichtversicherte Rentner“ schließt in diesem Kontext die in der Krankenversicherung freiwillig versicherten Rentner nicht ein – ungeachtet des Umstandes, dass sie nach § 20 Absatz 3 SGB XI ebenfalls pflichtversichert sind. Für diese Versicherten kann in der Krankenversicherung und Pflegeversicherung nur eine einheitliche mitgliederbezogene Beitragserhebung in Frage kommen.

Die Ausgangswerte für die Ermittlung der pauschalen Beiträge bilden die jeweilige Gesamtsumme der ausgezahlten Rentenzuschläge (§ 307j Absatz 2 SGB VI) sowie die Gesamtsumme der Nachzahlungen aus den Unterschiedsbeträgen (§ 307j Absatz 5 SGB VI) an alle Versicherungspflichtigen, und zwar jeweils für den Zeitraum vom 1. Juli 2024 bis zum 31. Dezember 2024 und vom 1. Januar 2025 bis zum 30. November 2025 (§ 426 Absatz 2 SGB V).

Die vorgenannten Gesamtsummen werden zunächst in pauschaler Weise auf Bruttobeträge hochgerechnet, die die beitragspflichtigen Einnahmen darstellen. Dabei wird die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes, die Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes sowie der Beitragssatz in der Pflegeversicherung nach § 55 Absatz 1 Satz 1 SGB XI (also ohne Kinderlosenzuschlag und ohne Beitragsabschläge) angesetzt. Für die Berechnung aus den Nachzahlungsbeträgen sind die entsprechenden am 1. Januar 2025 geltenden Beitragssätze anzuwenden (§ 426 Absatz 2 SGB V).

Von den ermittelten beitragspflichtigen Einnahmen werden unter Zugrundelegung des vollen allgemeinen Beitragssatzes, des vollen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes sowie des Beitragssatzes nach § 55 Absatz 1 Satz 1 SGB XI – ebenfalls in pauschaler Weise – die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung berechnet (§ 426 Absatz 4 SGB V, § 60 Absatz 8 SGB XI).

Diese pauschalen Beiträge aus den monatlichen Rentenzuschlägen, einschließlich Nachzahlungen, werden zwar allein durch die Rentenversicherungsträger getragen (§ 426 Absatz 1 Satz 2 SGB V); allerdings ist das Mitglied indirekt in tatsächlicher oder pauschaler Höhe an der Beitragsaufbringung dadurch beteiligt, dass der Rentenzuschlag als Nettoleistung ausgezahlt wird. Dies gilt durch den Verweis auf § 249a Satz 1 und 2 SGB V unmittelbar auch für Versicherungspflichtige nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V.

Regelungen zur Zahlung der pauschalen Beiträge beinhalten § 426 Absatz 5 und 6 SGB V sowie § 60 Absatz 8 SGB XI. Fällig sind die Beiträge am 7. Januar 2026. Am Achten jedes Monats sind monatliche Abschlagszahlungen von 32 Millionen Euro (Krankenversicherung) und 6 Millionen Euro (Pflegeversicherung) zu leisten. Das Nähere zum Verfahren der Beitragszahlung ist in einer Vereinbarung der beteiligten Institutionen (ohne Beteiligung der GKV) vorzusehen.

In dieses pauschale Beitragsabführungsverfahren für Versicherungspflichtige sind die Krankenkassen nicht eingebunden. Dennoch möglicherweise entstehende Auswirkungen auf die individuelle (mitgliederbezogene) Beitragsbemessung von Versicherungspflichtigen werden im Abschnitt 5 behandelt.

3. Beiträge aus dem Rentenzuschlag bei freiwillig Versicherten

3.1 Rentenzuschlag als beitragspflichtige Einnahme

3.1.1 Allgemeines

Die Rentenzuschläge im Sinne des § 307j SGB VI unterliegen in ihrer Eigenschaft als Rentenleistung im Sinne des § 23 SGB I der Beitragspflicht im Anwendungsbereich des § 240 SGB V. Weil das für versicherungspflichtige Mitglieder aus Vereinfachungsgründen praktizierte Verfahren einer pauschalen Beitragszahlung aus dem Rentenzuschlag durch den Rentenversicherungsträger für freiwillige Mitglieder nicht gilt, kommt für sie nur eine mitgliederbezogene Beitragserhebung durch die Krankenkasse in Frage.

Da die Rentenzuschläge den Krankenkassen nicht im Rahmen des KVdR-Meldeverfahrens gemeldet werden können, wird folgende Vorgehensweise empfohlen:

Die Krankenkassen haben ihre Mitglieder in einer geeigneten Form über die Beitragspflicht der Rentenzuschläge zu informieren. Da die Krankenkassen nicht über die Möglichkeit verfügen, die durch die Gesetzesänderung betroffenen Mitglieder in ihrem Mitgliederbestand zu selektieren, scheidet eine jeweils gezielte individuelle Information der Betroffenen aus. Ebenfalls nicht zielführend erscheint – im Hinblick auf eine verhältnismäßig kleine Gruppe der betroffenen Mitglieder – eine generelle Erweiterung von Einkommensfragebögen um die Besonderheit des Rentenzuschlags. Im Ergebnis bedeutet das, dass die Krankenkassen ihre Mitglieder nur in einer allgemeinen Form (beispielsweise Mitgliederzeitschrift, Internetauftritt der Krankenkasse) über die neue Rechtslage informieren werden.

Für eine rechtzeitige Erhebung der Beiträge aus den monatlichen Zahlungen von Rentenzuschlägen sind die Krankenkassen auf die Mitwirkung der betreffenden Mitglieder angewiesen. Teilt ein Mitglied seiner Krankenkasse (insbesondere im Rahmen der jährlichen

Einkommensüberprüfung) mit, dass es einen Rentenzuschlag bekommt, empfehlen wir, den Rentenzuschlag bereits in die laufende Erhebung der monatlichen Beiträge einzubeziehen. Solange dies der Krankenkasse aufgrund fehlender technischer Unterstützung nicht möglich ist, können die bekannten Fälle zurückgestellt werden. Unabhängig davon haben die Krankenkassen aus Anlass einer Meldung des Rentenversicherungsträgers über die Rentenanpassung zum 1. Dezember 2025 zu prüfen, ob die gemeldeten Rentenbeziehenden zu dem Personenkreis gehören, der bislang einen Rentenzuschlag nach § 307j SGB VI bekommen hat. Wird im Zuge dieser Prüfung festgestellt, dass ein Mitglied seinen Mitwirkungspflichten bisher nicht nachgekommen ist, hat die Krankenkasse die Beiträge aus dem Rentenzuschlag rückwirkend ab dem 1. Juli 2024 nachzuerheben. Hierbei ist der Rentenzuschlag als eine laufende Einnahme (für siebzehn Monate) zu behandeln.

3.1.2 Umgang mit den Nachzahlungen des Unterschiedsbetrages

Die einmalige Nachzahlung des Unterschiedsbetrages, die nur bestimmten Rentenbeziehenden zusteht (vergleiche (§ 307j Absatz 5 SGB VI und Abschnitt 1.4), gehört ebenso zu den beitragspflichtigen Einnahmen im Anwendungsbereich des § 240 SGB V.

Allerdings geht der Gesetzgeber offensichtlich davon aus, dass im Regelfall die Nachzahlungsbeträge eine marginale Höhe haben werden. In der Gesetzesbegründung heißt es hierzu: „Durch die Anknüpfung an den Zahlbetrag der Rente ergibt sich für den Regelfall – bis auf gegebenenfalls Differenzen im Centbereich – keine Abweichung gegenüber einer Berechnung über die persönlichen Entgeltpunkte nach § 307i“ (vergleiche Bundestags-Drucksache 20/10607, Seite 10, zu § 307j Absatz 2 SGB VI). Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, aus verwaltungsökonomischen Gründen davon Abstand zu nehmen, bei allen nach § 307j SGB V leistungsberechtigten Personen gezielte Erhebungen zur Feststellung etwaiger Nachzahlungen vorzunehmen.

3.1.3 Nachweis des Rentenzuschlags gegenüber der Krankenkasse

Die Nachweisführung über die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung gegenüber der Krankenkasse, sofern diese nicht durch Dritte gemeldet werden, ist in § 6 Absatz 3 Satz 3 Nummer 4 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler geregelt. Danach werden Renten im Allgemeinen über einen aktuellen Bescheid oder eine Anpassungsmitteilung der die Rentenleistung zahlenden Stelle oder Kontoauszüge, die die Höhe der laufenden Rentenleistung belegen, nachgewiesen. Der Rentenzuschlag kann nicht im KVdR-Meldeverfahren vom Rentenversicherungsträger an die Krankenkasse gemeldet werden. Nach § 307j Absatz 7 Satz 2 SGB VI erhalten die Zuschlagsberechtigten von der Deutschen Post AG im Auftrag des für sie zuständigen Rentenversicherungsträgers eine Mitteilung, die die Höhe des Rentenzuschlags sowie

den jeweiligen Berechnungsfaktor (4,5 Prozent oder 7,5 Prozent) in ihrem konkreten Einzelfall enthält. Diese Rentenmitteilung dient den Krankenkassen als entsprechender Einkommensnachweis im Anwendungsbereich des § 240 SGB V.

3.1.4 Berechnung des beitragspflichtigen Anteils des Rentenzuschlags

3.1.4.1 Allgemein

Renten der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen im Anwendungsbereich des § 240 SGB V mit ihrem Zahlbetrag der Beitragspflicht (§ 3 Absatz 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler). Unter Zahlbetrag der Rente im Sinne der beitragsrechtlichen Vorschriften ist im Allgemeinen der Bruttorentenbetrag zu verstehen. Aufgrund der Besonderheit der Auszahlungsmodalitäten für den Rentenzuschlag nach § 307j SGB VI bedarf es bei der Feststellung der entsprechenden beitragspflichtigen Einnahme bestimmter Berechnungen, die sich in Abhängigkeit von der Rentenart unterschiedlich gestalten.

3.1.4.2 Rentenzuschläge zu Versichertenrenten (§ 307j Absatz 2 Satz 1 SGB VI)

Bei zuschlagsberechtigten Personen, die eine Rente wegen Erwerbsminderung, eine Erziehungsrente oder eine Rente wegen Alters beziehen, wird die Höhe des Rentenzuschlags durch die Deutsche Post AG ermittelt, indem der Auszahlungsbetrag der Rente zuzüglich eines geleisteten Zuschusses nach § 106 SGB VI nach Anpassung der Rente am 1. Juli 2024 mit dem maßgeblichen Faktor nach § 307i Absatz 3 SGB VI vervielfältigt wird (4,5 Prozent oder 7,5 Prozent).

Bei freiwilligen Mitgliedern der GKV wird der Rentenzuschlag als Bruttobetrag gezahlt. Der Teil des Zahlbetrags des Rentenzuschlags, der auf den Zuschuss nach § 106 SGB VI entfällt, unterliegt nicht der Beitragspflicht, weil der Zuschuss selbst keine beitragspflichtige Einnahme darstellt. Das heißt, nur der Teil des Zahlbetrags des Rentenzuschlags, der auf den Zahlbetrag der Rente entfällt, stellt eine beitragspflichtige Einnahme dar. Diese ist durch Multiplikation des Zahlbetrags der zugrundeliegenden Rente mit dem Stand 1. Juli 2024 (beziehungsweise 1. Juli 2025) mit dem maßgeblichen Faktor zu ermitteln. Die relevante Höhe der zugrundeliegenden Versichertenrente wird der Krankenkasse im Fall einer freiwilligen Versicherung im Rahmen des KVdR-Meldeverfahrens vom Rentenversicherungsträger übermittelt (Meldegrund 17; Ausgangsbetrag für die Krankenversicherung [KVAUBT]).

Beitragspflichtiger Teil des monatlichen Rentenzuschlags =

KVAUBT

X

7,5 Prozent oder 4,5 Prozent

3.1.4.3 Rentenzuschläge zu Hinterbliebenenrenten bei Einkommensanrechnung (§ 307j Absatz 2 Satz 2 SGB VI)

Wird auf eine Rente wegen Todes Einkommen angerechnet und kommt es daher zu einer teilweisen Auszahlung der Rente, modifiziert sich die Berechnung des Rentenzuschlags durch die Deutsche Post AG. Hierbei wird der ungekürzte Bruttorentenbetrag zuzüglich eines geleisteten Zuschusses nach § 106 SGB VI mit dem zuschlagsrelevanten Faktor vervielfältigt.

Auch in diesem Fall gilt der Grundsatz, dass der auf den Zuschuss nach § 106 SGB VI entfallende Teil des Rentenzuschlags keine beitragspflichtige Einnahme darstellt. Lediglich der Teil des Rentenzuschlags, der auf die eigentliche Rente entfällt, ist zur Beitragspflicht heranzuziehen. Für die Ermittlung des beitragspflichtigen Teils des Rentenzuschlags kann die Krankenkasse auch in diesem Fall nur auf die im Rahmen des KVdR-Meldeverfahrens mitgeteilte Höhe des Ausgangsbetrags für die Krankenversicherung [KVAUBT] zurückzugreifen. Es handelt sich hierbei jedoch um den Zahlbetrag der Rente nach Minderung um das anrechenbare Einkommen. Vor diesem Hintergrund gilt ein anderes Berechnungsverfahren als für Rentenzuschläge zu den Versichertenrenten. Der beitragspflichtige Teil des Rentenzuschlags wird als Differenz zwischen dem bekannten Gesamtbetrag des Rentenzuschlags und dem errechneten Betrag Z, der als Zuschlag auf den Zuschuss nach § 106 SGB VI entfällt, ermittelt. Für den Wert Z gilt folgende Formel:

$Z = \text{KVAUBT} \times \text{Summe der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes und der Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes als Prozentsatz} \times \text{zuschlagsrelevanter Faktor (0,045 oder 0,075)}$.

Beitragspflichtiger Teil des monatlichen Rentenzuschlags =

$$\text{Gesamtbetrag des Rentenzuschlags} \quad - \quad \text{Wert Z}$$

Sofern die Hinterbliebenenrente ohne Berücksichtigung eines anrechenbaren Einkommens ausbezahlt wird, könnte grundsätzlich das unter 3.1.4.2 beschriebene Berechnungsverfahren angewandt werden. Da den Krankenkassen im Regelfall keine Erkenntnisse darüber vorliegen, wird aus Vereinfachungsgründen empfohlen, bei Bezug einer Hinterbliebenenrente immer die in diesem Abschnitt dargestellte Formel zu benutzen.

3.2 Relevante Beitragssätze

In seiner Eigenschaft als Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wird der Rentenzuschlag unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes nach § 247 Satz 1 SGB V zur Beitragsbemessung in der Krankenversicherung herangezogen (§ 240 Absatz 2 Satz 5 SGB V).

Neben dem allgemeinen Beitragssatz nach § 241 SGB V finden der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz nach § 242 Absatz 1 Satz 2 SGB V sowie der für das Mitglied relevante Beitragssatz zur Pflegeversicherung (unter Berücksichtigung des möglichen Beitragszuschlages beziehungsweise der möglichen Beitragsabschläge) Anwendung.

Aktuell besteht für alle Krankenkassen die Herausforderung darin, den Rentenzuschlag in der Krankenkassensoftware als beitragspflichtige Einnahme korrekt zu erfassen. Um Kostenaufwände für Anpassungen der Krankenkassensoftware – noch dazu für die kurze Übergangszeit – zu vermeiden beziehungsweise zu minimieren, empfehlen wir, die Anwendung von möglichen Hilfslösungen zu prüfen. Aus unserer Sicht wäre zum Beispiel vertretbar, die Rentenzuschläge fiktiv als ausländische Versorgungsbezüge (§ 229 Absatz 1 Satz 2 SGB V) zu erfassen; der Renten Service der Deutschen Post AG als den Rentenzuschlag auszahlende Stelle würde somit fiktiv als (ausländische) Zahlstelle fungieren. Damit wäre eine Beitragserhebung unter Zugrundelegung des allgemeinen Beitragssatzes (sowie kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes) sichergestellt.

4. Beiträge aus dem Rentenzuschlag bei Versicherungspflichtigen nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V

Vor dem Hintergrund, dass dieser Personenkreis in das Verfahren der pauschalen Beitragszahlung einbezogen ist, kommt eine Beitragserhebung aus den Rentenzuschlägen nach § 307j SGB VI durch die Krankenkasse bei Versicherungspflichtigen nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V – anders als bei freiwillig Versicherten – nicht in Betracht. Insoweit gilt das gleiche Verfahren wie bei den „normalen“ Renten.

Sind bei solchen Mitgliedern jedoch weitere beitragspflichtige Einnahmen zu berücksichtigen, werden die Beiträge daraus unmittelbar durch die Krankenkasse erhoben. Für diesen Zweck muss die Krankenkasse grundsätzlich auf Grundlage des in der Rentenmitteilung ausgewiesenen Nettobetrages des Rentenzuschlages einen entsprechenden Bruttowert als beitragspflichtige Einnahme ermitteln. Für die Berechnung werden die Regelungen des § 426 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 SGB V analog angewandt.

Bei dieser Hoch- beziehungsweise Verhältnisrechnung ist also die Hälfte des jeweils geltenden allgemeinen Beitragssatzes nach § 241 SGB V (2024: 7,3 %), die Hälfte des für den jeweiligen Zeitraum bekanntgegebenen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a Absatz 2 SGB V (2024: 0,85 %) sowie der am 1. Januar des jeweiligen Jahres geltende Beitragssatz nach § 55 Absatz 1 Satz 1 SGB XI (2024: 3,4 %) anzusetzen. Der Rentenzuschlag entspricht dann im Jahr 2024 88,45 % (0,8845) und die beitragspflichtige Einnahme 100 % (1,0).

Für das Jahr 2024 gilt somit folgende Formel:

$$\text{Rentenzuschlag als beitragspflichtige Einnahme} = \frac{\text{Nettobetrag des Rentenzuschlags}}{0,8845}$$

Die nach der beschriebenen Formel ermittelte beitragspflichtige Einnahme entfaltet für die nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V versicherungspflichtigen Mitglieder ihre praktische Relevanz insbesondere in den nachfolgend beschriebenen Fallkonstellationen:

Der erste Anwendungsfall liegt vor, wenn der Zahlbetrag der „normalen“ Rente zusammen mit dem Bruttobetrag des Rentenzuschlags nach § 307j SGB VI niedriger als die maßgebliche Mindestbeitragsbemessungsgrundlage ist. Die Krankenkasse erhebt in diesem Fall die Beiträge nach § 240 SGB V vom Unterschiedsbetrag zwischen der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage und der Summe des Zahlbetrags der Rente und des Bruttobetrags des Rentenzuschlags nach § 307j SGB VI direkt vom Versicherten.

Eine weitere Besonderheit gilt bei der Gruppe der nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V Versicherungspflichtigen, die neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel des SGB XII erhalten. Für sie gilt nach § 7 Absatz 6 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler eine pauschalierte beitragspflichtige Einnahme in Höhe des 2,67-fachen des Regelsatzes in der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII und der Beitrag wird durch die Multiplikation dieser beitragspflichtigen Einnahme mit dem ermäßigten Beitragssatz nach § 243 SGB V errechnet, zuzüglich des Zusatzbeitrags. In diesem Fall ist der Versicherte der Beitragsschuldner gegenüber der Krankenkasse für die Differenz zwischen dem (pauschalen) Beitrag, der für Sozialhilfeempfänger vorgesehen ist, und dem Beitrag, der aus der Rente (im Wege einer individuellen Berechnung) und aus dem Rentenzuschlag (im Wege einer pauschalen Berechnung) durch den Rentenversicherungsträger bereits bezahlt wurde. Aus Vereinfachungsgründen kann dieser Betrag aus der Summe des Zahlbetrags der Rente und des Bruttobetrags des Rentenzuschlags nach § 307j SGB VI unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes und des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes errechnet werden.

5. Auswirkungen auf die individuelle (mitgliederbezogene) Beitragsbemessung bei Versicherungspflichtigen

Ungeachtet der pauschalen Zahlung von Beiträgen aus dem Rentenzuschlag (einschließlich Nachzahlung) durch den Rentenversicherungsträger stellt der Rentenzuschlag wie die zugrundeliegende Rente eine beitragspflichtige Einnahme dar. Außerdem ist das Mitglied durch die Auszahlung des Rentenzuschlags als Nettoleistung mittelbar an der Beitragstragung beteiligt. Die mittelbar vom Mitglied zu tragende Beitragslast muss daher im Verfahren der mitgliederbezogenen Beitragserhebung durch die Krankenkasse in den Fällen des Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze beitragsmindernd berücksichtigt werden. Im Fokus stehen dabei

die Anwendungsfälle des § 231 Absatz 2 SGB V und § 238 SGB V, bei denen die Summe der in Frage kommenden beitragspflichtigen Einnahmen die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet und die Erstattung von Beiträgen beantragt werden kann oder von vornherein (zum Beispiel durch die Meldung des sogenannten „VBmax“ im Zahlstellenmeldeverfahren) ein Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze verhindert wird.

Damit steht der betroffenen versicherten Person im Rahmen des § 231 Absatz 2 SGB V auf Antrag (und in der Folge dem Rentenversicherungsträger) ein Anspruch auf Erstattung der aus der Rente zu viel gezahlten Beiträge zu. Eine Berücksichtigung des Rentenzuschlags bereits bei der Informationspflicht nach § 231 Absatz 2 Satz 4 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 2 SGB V (für die Jahre 2024 und 2025) wird nur möglich sein, wenn die betreffende versicherte Person den Rentenzuschlag der Krankenkasse von vornherein mitteilt und die Krankenkasse die entsprechende beitragspflichtige Einnahme erfassen kann.

Ebenso ergibt sich ein Erstattungsanspruch im Rahmen des § 238 SGB V, wenn die Summe des Zahlbetrags der zugrundeliegenden Rente, der beitragspflichtigen Einnahme des Rentenzuschlags, des Zahlbetrags der Versorgungsbezüge und gegebenenfalls des Arbeitseinkommens die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet. Die aus den Versorgungsbezügen zu viel gezahlten Beiträge werden dann in der Regel in Folge einer Korrektur des VBmax im Zahlstellenmeldeverfahren von der Zahlstelle zurückgerechnet und auf diesem Weg an die versicherte Person erstattet.

Zur Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahme aus dem Rentenzuschlag wäre die im Abschnitt 4 angegebene Formel zu verwenden.

Allerdings ist aufgrund der hier betroffenen Rentenarten damit zu rechnen, dass nur in sehr wenigen Fällen der Zahlung eines Rentenzuschlags die Beitragsbemessungsgrenze überschritten wird. Ein Bedarf für weitere Hinweise und Empfehlungen seitens des GKV-Spitzenverbandes im Sinne einer einheitlichen Rechtsanwendung wird daher nicht gesehen.

6. Auswirkungen für Familienversicherte

Das Bestehen einer Familienversicherung hängt unter anderem davon ab, dass das Gesamteinkommen der betreffenden Person die Einkommensgrenze des § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V nicht überschreitet. Bei Renten wird nach ausdrücklicher Regelung der Zahlbetrag der Rente berücksichtigt. In der Familienversicherung ist, wie im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung, der Rentenzuschlag nach § 307j SGB VI einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung gleichzustellen.

In den Fragebögen zur Familienversicherung (Erstprüfung und Bestandspflege) wird unter anderem der Bezug einer gesetzlichen Rente und sonstiger Renten (monatlicher Zahlbetrag) sowie – in einem separaten Feld – von sonstigen regelmäßigen monatlichen Einkünften abgefragt. Diese Abfrage umfasst somit ausreichend auch die Rentenzuschläge, sodass es einer temporären Anpassung der Fragebögen für diesen Zweck nicht bedarf.

Besteht bisher eine Familienversicherung und ist beim Rentenversicherungsträger als KV-Status eine Familienversicherung hinterlegt, wird bei der Rente nicht zwischen Bruttobetrag (Zahlbetrag) und Nettobetrag unterschieden. Das heißt, für die Prüfung, ob die Einkommensgrenze in der Familienversicherung überschritten wird, kann – neben dem der Krankenkasse über das KVdR-Meldeverfahren bekannten Zahlbetrag der Rente – der aus der Mitteilung des Renten Service der Deutschen Post AG hervorgehende Auszahlungsbetrag des Rentenzuschlags zugrunde gelegt werden.

Wird die Einkommensgrenze durch die Zahlung des Rentenzuschlags überschritten (zum Beispiel am 1. Juli 2024), endet die Familienversicherung und es tritt in der Regel die obligatorische Anschlussversicherung ein – mit den entsprechenden beitragsrechtlichen Konsequenzen.

Erhält die Krankenkasse im Rahmen des KVdR-Meldeverfahrens für eine bisher familienversicherte Person zum 1. Dezember 2025 eine Meldung mit einem angehobenen Zahlbetrag der Rente, deutet dies darauf hin, dass diese Person ab 1. Juli 2024 einen Rentenzuschlag neben der Rente erhalten hat. Wird durch die Anhebung der Rente die Einkommensgrenze überschritten, sind Ermittlungen gegenüber dem Mitglied angezeigt, ob bei dem Angehörigen die Einkommensgrenze bereits ab 1. Juli 2024 überschritten wird. Gegebenenfalls ist die Familienversicherung rückwirkend zu beenden.

Für den Fall einer Nachzahlung nach § 307j Absatz 5 SGB V gilt Folgendes: Da sich dieser Betrag zwar auf die Vergangenheit bezieht (1. Juli 2024 bis 30. November 2025), jedoch erst Ende 2025/Anfang 2026 ausgezahlt wird und dann erst feststeht, ob und in welcher Höhe ein Anspruch darauf besteht, kann allein dadurch die zum Zeitpunkt der Auszahlung bestehende Familienversicherung (die anhand der vorliegenden Umstände zukunftsbezogen zu beurteilen ist) für die Vergangenheit nicht beeinflusst werden.

7. Meldungen an die Finanzverwaltung

Damit die Renten korrekt besteuert werden, ist der Rentenversicherungsträger im Rahmen eines sogenannten Rentenbezugsmitteilungsverfahrens nach § 22a EStG verpflichtet, bestimmte Daten an die Finanzverwaltung zu übermitteln. Hierzu gehören in erster Linie die ausgezahlten Rentenbeträge. Soweit der Rentenversicherungsträger dazu verpflichtet ist, die Kranken- und

Pflegeversicherungsbeiträge aus der Rente einzubehalten und abzuführen, werden im Rahmen des Rentenbezugsmitteilungsverfahrens auch diese Beiträge gemeldet, weil diese als Sonderausgaben (§ 10 Absatz 1 Nummer 3 EStG) steuermindernd berücksichtigt werden. Für pflichtversicherte Rentenbeziehende müssen die Krankenkassen daher im Regelfall keine Datenmeldung über die gezahlten Beiträge an die Finanzverwaltung tätigen. Demgegenüber trifft diese Verpflichtung die Krankenkassen, wenn das Mitglied die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge selbst an die Krankenkasse abführt. Dies ist zum Beispiel bei freiwillig versicherten Rentenbeziehenden der Fall.

In der Gesetzesbegründung zu § 307j SGB VI wird ausdrücklich auf die Problematik der praktischen Umsetzung des Rentenbezugsmitteilungsverfahrens eingegangen: „Die erste Stufe der getrennt von der zugrundeliegenden Rente erfolgenden Auszahlung des Zuschlags an die Anspruchsberechtigten führt für den Veranlagungszeitraum 2024 und 2025 im Ergebnis der fehlenden technischen Möglichkeit der Träger der Rentenversicherung als mitteilungspflichtige Stellen zu einem vertretbaren Verzicht auf Steuermehreinnahmen, die für diesen begrenzten Zeitraum eine diesbezüglich zutreffende Rentenbezugsmitteilung (§ 22a Einkommensteuergesetz) an die Finanzverwaltung nicht übermitteln können. Dies ist aus verwaltungsökonomischen Gründen für die Übergangszeit allerdings hinzunehmen. Im Übrigen bedeutet dies, dass es sich für die Anspruchsberechtigten nicht nachteilig auswirkt“ (vergleiche Bundestags-Drucksache 20/10607, Seite 12).

Das Argument der verwaltungsökonomischen Gründe gilt für die Krankenkassen in diesem Kontext gleichermaßen. Dies bedeutet in der Konsequenz, dass die Krankenkassen bei der Übermittlung der Daten an die Finanzverwaltung für freiwillig versicherte Rentnerinnen und Rentner die Beiträge, die auf den Zuschlag zur Rente entfallen, genauso behandeln, wie alle anderen Beiträge. Diese Beiträge werden also in die Datenübermittlung nach den allgemein gültigen Grundsätzen einbezogen. Die hierbei entstehenden marginalen Diskrepanzen in der steuerlichen Behandlung der Pflichtversicherten einerseits und der freiwilligen Mitglieder andererseits sind hinzunehmen. Die Übermittlung der als Sonderausgaben steuermindernd wirkenden Beiträge durch die Krankenkassen an die Finanzverwaltung wirkt sich für die sogenannten Selbstzahler jedenfalls nicht nachteilig aus.