

## Sozialversicherung 2010

## Die aktuellen Zahlen und die wichtigsten Änderungen

Von dem ermittelten Krankengeld sind im Normalfall noch Beiträge zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung zu entrichten.

In der Praxis kommt es häufig vor, dass während des Bezugs von Krankengeld vom Arbeitgeber ein tariflich oder arbeitsvertraglich vereinbarter Krankengeldzuschuss, Sachbezüge (Unterkunft und Verpflegung, Stellung einer Dienstwohnung o. Ä.) oder vermögenswirksame Leistungen weiter gewährt werden.

Solange diese Leistungen des Arbeitgebers zusammen mit dem Krankengeld das Nettoarbeitsentgelt um nicht mehr als 50,00 € übersteigen, hat dies keine Auswirkungen auf die Leistungen und den Beitrag. Also erfolgt keine Kürzung des Krankengelds und es sind auch keine Beiträge zur Krankenversicherung zu entrichten. Wird der Freibetrag von 50,00 € überschritten, so ist die gesamte arbeitgeberseitige Leistung, die über das Nettoarbeitsentgelt hinausgeht, beitragspflichtiges Arbeitsentgelt.

**Festzuschüsse zum Zahnersatz**

Zum Zahnersatz zahlt die BKK grundsätzlich einen befundorientierten Festzuschuss, der 50 % der festgelegten Beträge für die jeweilige Regelversorgung entspricht. Er erhöht sich um 20 %, wenn ein Versicherter sich in den letzten fünf Kalenderjahren mindestens einmal jährlich von einem Zahnarzt untersuchen ließ. Kann er sogar zehn Jahre Vorsorge nachweisen, erhöht sich der Festzuschuss um weitere 10 %.

Das allseits beliebte Bonusheft ist also weiter von großer Bedeutung. Lassen Sie sich deshalb vom Zahnarzt die durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen eintragen. Übrigens: Für reine Vorsorgeuntersuchungen müssen Versicherte keine Praxisgebühr zahlen.

**Härtefallregelung beim Zahnersatz**

Die BKK übernimmt sogar 100 % der Kosten für die jeweilige Regelversorgung, wenn Versicherte wegen ihrer Einkommensverhältnisse unzumutbar belastet werden. Das trifft dann zu, wenn die Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt als Alleinstehender 1.022,00 € im Monat nicht übersteigen. Leben in Ihrem Haushalt Familienangehörige, sind die Gesamteinnahmen aller Angehörigen zu berücksichtigen. Dafür erhöht sich die Einkommensgrenze für den ersten Angehörigen um 383,25 € und für jeden weiteren Angehörigen um 255,50 €. Härtefälle können auch bei anderen Personengruppen, wie z. B. Beziehern von Arbeitslosengeld II, vorliegen. Wählt ein Versicherter einen aufwendigeren Zahnersatz als die Regelversorgung, hat er die Mehrkosten selbst zu zahlen. Wegen weiterer möglicher Beteiligungen wenden Sie sich bitte an Ihre BKK.

## Die Zuzahlungen

**Generelle Befreiung für Kinder und Jugendliche**

Kinder und Jugendliche sind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr generell von allen Zuzahlungen befreit (außer bei Zahnersatz, Kieferorthopädie und Fahrkosten).

**Individuelle Belastungsgrenzen**

Die individuelle Belastungsgrenze bei allen Zuzahlungen (außer Zahnersatz und Kieferorthopädie) beträgt 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen des Versicherten. Bei Familien werden für den Ehepartner und für jedes familienversicherte Kind Abschläge von den Gesamteinnahmen vorgenommen.

**Sonderregelung für chronisch Kranke**

Wer wegen schwerwiegender chronischer Krankheit in Dauerbehandlung ist, hat nur Zuzahlungen bis 1 % seiner jährlichen Bruttoeinnahmen zu leisten. Diese Belastungsgrenze gilt dann auch für den gesamten Familienhaushalt.

Um später bei einer evtl. chronischen Erkrankung in den Genuss dieser geringeren Belastungsgrenze zu kommen, müssen sich bestimmte Versicherte von einem Arzt über Früherkennungsuntersuchungen (zunächst auf Gebärmutterhals-, Brust- und Darmkrebs) beraten lassen. Diese Regelung betrifft vorerst nur Frauen, die nach dem 1.4.1987 geboren wurden. Die Beratung – die in einem Präventionspass vermerkt werden muss – soll sicherstellen, dass die Versicher-

ten umfassend über die Vor- und Nachteile dieser Untersuchungen aufgeklärt werden und sich auf einer fundierten Grundlage entscheiden können.

## Noch Fragen?

Wenn Sie noch Fragen zu den Themen der Sozialversicherung 2010 haben, oder Informationen zu weiteren Details wünschen, dann nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrer BKK auf. Sie hilft Ihnen gerne mit sachkundigem Rat weiter.

Herausgeber und Verlag:  
ip inside partner  
Werbeagentur und Verlag GmbH  
Hochstraße 13  
45894 Gelsenkirchen

info@inside-partner.de  
www.inside-partner.de

© ip inside partner

Stand: 1. Januar 2010

„BKK“ und das BKK-Markenzeichen  
sind registrierte Schutzmarken der  
BKK Bundesverband GbR



Liebe Leserin, lieber Leser,

trotz Regierungswechsel und angekündigter Reformen wird es in der Krankenversicherung in den nächsten Monaten voraussichtlich zu keinen gravierenden Änderungen kommen. Diese sollen im Laufe des Jahres 2010 durch eine sogenannte Regierungskommission erarbeitet werden und – nach jetziger Planung – erst ab 2011 in Kraft treten.

Auch die Pflegeversicherung wird auf den Prüfstand gestellt: Die Vereinbarung von Pflege und Beruf soll verbessert und der Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert werden.

Geändert werden für das Jahr 2010 auch viele Grenzwerte und Rechengrößen. Mit diesem Faltblatt informieren wir Sie über alle relevanten Zahlen und Fakten.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre BKK

## Die Zahlen und Fakten

### **Krankenversicherungspflicht**

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze steigt 2010 auf 49.950,00 €. Das sind auf den Monat umgerechnet 4.162,50 €. Bis zu diesem Entgelt besteht Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Versicherte mit einem höheren Einkommen können als freiwillige Mitglieder in der BKK bleiben.

### **Beiträge zur Krankenversicherung**

Krankenversicherungsbeiträge sind im Jahr 2010 bis zu einem Monatsentgelt von max. 3.750,00 € (Beitragsbemessungsgrenze) zu zahlen. Es gilt der für alle gesetzlichen Krankenkassen einheitliche Beitragssatz in Höhe von 14,9 %. Der ehemalige Zusatzbeitrag (0,9 %) ist darin enthalten, muss aber nach wie vor

vom Versicherten allein getragen werden. Der Arbeitgeberbeitrag beträgt also die Hälfte des um 0,9 % verminderten allgemeinen Beitragssatzes (7,0 %). Der Arbeitnehmer zahlt 7,9 %.

### **Beiträge aus Pensionen, Betriebsrenten oder ähnlichen Bezügen**

Versicherungspflichtige, die neben ihrem Arbeitsentgelt oder ihrer Rente noch eine Pension oder eine Betriebsrente erhalten, müssen davon Krankenversicherungsbeiträge zahlen, wenn diese Bezüge 127,75 € im Monat übersteigen.

Die Beitragsberechnung aus den Versorgungsbezügen erfolgt mit dem gesetzlichen Beitragssatz von 14,9 %. Auch aus diesen Bezügen hat der Versicherte monatlich die in den 14,9 % enthaltenen 0,9 % zu zahlen.

### **Studentische Krankenversicherung**

Die einheitlichen Beiträge zur studentischen Krankenversicherung betragen ab dem Wintersemester 2009/2010 53,40 € im Monat zuzüglich 9,98 € für die Pflegeversicherung. Studenten, die das 23. Lebensjahr vollendet haben und kinderlos sind, zahlen in der Pflegeversicherung einen Beitragszuschlag von 1,28 €. In den Krankenversicherungsbeiträgen ist der Krankenversicherungszuschlag von 0,9 % enthalten.

### **Beiträge zur Pflegeversicherung**

Wie in der Krankenversicherung besteht auch hier die einheitliche Beitragsbemessungsgrenze von 3.750,00 € monatlich. Grundsätzlich tragen Arbeitnehmer und Arbeitgeber die Beiträge jeweils zur Hälfte. Der Beitragssatz beträgt 1,95 %. Kinderlose Mitglieder haben ab Vollendung des 23. Lebensjahres einen Zuschlag von 0,25 % zu leisten, ihr Beitragsanteil beträgt also 1,225 % (1,95 : 2 + 0,25).

Keinen Beitragszuschlag zahlen kinderlose Versicherte, die vor dem 1.1.1940 geboren sind, Wehr- oder Zivildienst leisten oder Arbeitslosengeld II beziehen.

### **Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung**

Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung beträgt 2,8 %, der zur Rentenversicherung 19,9 %. Arbeitnehmer und Arbeitgeber tragen die Beiträge jeweils zur Hälfte. Die Höchstgrenze zur Berechnung der Beiträge (Beitragsbemessungsgrenze) für Versicherte in Westdeutschland beträgt monatlich 5.500,00 € (2009: 5.400,00 €) und in Ostdeutschland 4.650,00 € (2009: 4.550,00 €).

Die Beiträge zur Rentenversicherung für Pflegepersonen übernimmt die Pflegeversicherung. Sie richten sich nach der Pflegestufe des Pflegebedürftigen und nach dem Pflegeaufwand:

| Pfleigestufe | Pflegeaufwand pro Woche | Beitragshöhe in Euro |        |
|--------------|-------------------------|----------------------|--------|
|              |                         | West                 | Ost    |
| Stufe I      | 14 Stunden              | 135,58               | 115,16 |
| Stufe II     | 14 Stunden              | 180,78               | 153,54 |
|              | 21 Stunden              | 271,17               | 230,31 |
| Stufe III    | 14 Stunden              | 203,38               | 172,73 |
|              | 21 Stunden              | 305,07               | 259,10 |
|              | 28 Stunden              | 406,76               | 345,46 |

### **Beschäftigungsverhältnis in der Gleitzone**

Versicherungspflichtig Beschäftigte mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt zwischen monatlich 400,01 € und 800,00 € (Gleitzone) müssen den Beitrag zur Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung nicht von ihrem vollen Arbeitsentgelt entrichten. Fragen Sie bei Ihrer BKK nach der Höhe Ihrer Beiträge.

### **Beiträge für freiwillig Versicherte**

Bei der Ermittlung der Beiträge für freiwillig Versicherte werden beitragspflichtige Einnahmen von mindestens 851,67 € angenommen. Für freiwillig versicherte Selbstständige beträgt dieser Wert mindestens 1.916,25 €, für Existenzgründer 1.277,50 €.

### **Krankengeld**

Berechnungsgrundlage für die Höhe des Krankengelds ist das regelmäßige Einkommen (Regelentgelt). Das Höchstregelentgelt beträgt jedoch 125,00 € täglich. Daraus ergibt sich ein Höchstkrankengeldbetrag von 87,50 €. Das entspricht 70 % des Höchstregelentgelts.

