

Informationen zur Beitragseinstufung für freiwillig Versicherte

Gültig ab 01. Januar 2011

Die beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds werden unter Berücksichtigung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit festgestellt. Dabei sind bei einem Mitglied mindestens die Einnahmen zu berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind.

Die Beiträge werden entsprechend den Einnahmen unter Berücksichtigung der maßgeblichen Mindestbemessungsgrenzen festgesetzt:

Personenkreis	Mindestbemessungsgrenze
a) sonstige Versicherte bzw. nicht hauptberuflich selbstständig Tätige	851,67 €
b) selbstständig Tätige mit einem Gründungszuschuss der Arbeitsagentur oder Härtefallregelung	1.277,50 €
c) hauptberuflich selbstständig Tätige (einschließlich Überbrückungsgeld)	1.916,25 €
d) Arbeitnehmer, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt	3.712,50 €

Beitragsgruppe	Personenkreis	Beitragsatz in %
100	Freiwillig Versicherte <u>mit</u> gesetzlichem Krankengeldanspruch	15,5
300	Freiwillig Versicherte <u>ohne gesetzlichen</u> Anspruch auf Krankengeld	14,9
	Pflegeversicherung mit Kinderzuschlag	2,2
	Pflegeversicherung ohne Kinderzuschlag	1,95

	monatliches Einkommen bis	Beitragsgruppe 100	Beitragsgruppe 300	Pflegeversicherung mit Kinderzuschlag	Pflegeversicherung ohne Kinderzuschlag
a)	851,67	---	126,90	18,74	16,61
b)	1.277,50	198,01	190,35	28,11	24,91
c)	1.916,25	297,02	285,52	42,16	37,37
d)	3.712,50	575,44	553,16	81,68	72,39

Angaben in **Euro**

Sofern das Einkommen jeweils oberhalb der Mindestbemessungsgrenzen für den betreffenden Personenkreis liegt, wird das tatsächliche Einkommen berücksichtigt.

Für hauptberuflich selbstständig Tätige hat der **Gesetzgeber** eine Mindestbemessungsgrundlage für die Berechnung der Beiträge festgesetzt. Diese beträgt 75 % der Bezugsgröße. Die Bezugsgröße ist das durchschnittliche Entgelt aller Arbeitnehmer zur Rentenversicherung und beträgt ab Januar 2011 monatlich **2.555,00 €**. Damit ergibt sich eine Mindestbemessungsgrundlage in Höhe von monatlich **1.916,25 €**. Sofern das tatsächliche Einkommen von hauptberuflich selbstständig Tätigen weniger beträgt, ist der Beitrag gleichwohl von **1.916,25 €** zu berechnen. Ausnahme: Härtefallregelung. Bei höherem Einkommen erfolgt die Berechnung bis zur Beitragsbemessungsgrenze zur Krankenversicherung (2011 in Höhe von **3.712,50 €**).

Für Meisterschüler und Wandergesellen gilt der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung für pflichtversicherte Studenten ab 01.01.2011 in Höhe von 55,55 € und zur Pflegeversicherung 9,98 €; mit Kinderzuschlag 11,26 €.

Beitragszuschüsse ab 01.01.2011

Der Beitragszuschuss vom Arbeitgeber für Arbeitnehmer zur freiwilligen Versicherung bei der IKK beträgt mtl. 271,01 € (3.712,50 € x 7,3 %), der Beitragszuschuss des Rentenversicherungsträgers für Rentner beträgt 7,3 % der Rente.

Mitwirkungspflichten

Veränderungen des Einkommens bitten wir, uns unverzüglich mitzuteilen. Für die Beitragsbemessung ist insbesondere bei selbstständig Tätigen immer der zuletzt ergangene Einkommenssteuerbescheid heranzuziehen. Wenn ein neuer Einkommenssteuerbescheid ergeht, ist dieser unverzüglich bei uns einzureichen. Bei nicht rechtzeitiger Vorlage des Einkommenssteuerbescheides werden ggf. zu wenig entrichtete Beiträge nachträglich erhoben.

Krankengeld

Hauptberuflich selbstständig Tätige können einen IKK Wahltarif Krankengeld ab 15. oder 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit oder den gesetzlichen Anspruch auf Krankengeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit wählen. Für die Zeit vom 15. bis 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit ist die Wahl des IKK-Ergänzungswahltarifbescheides möglich. Lassen Sie sich hierfür von unseren IKK-Mitarbeitern beraten. Für freiwillige Mitglieder, die in einem krankenversicherungsfreien Beschäftigungsverhältnis stehen, sowie für hauptberuflich selbstständig Tätige, die den gesetzlichen Krankengeldanspruch gewählt haben, gilt die Beitragsgruppe 100 (Anspruch auf Krankengeld ab Beginn der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit).

Die Berechnung des gesetzlichen Krankengeldes erfolgt von dem bei Arbeitsunfähigkeit entfallenden Einkommen, sofern dies ganz oder überwiegend entfällt. Bei hauptberuflich selbstständig Tätigen erfolgt die Krankengeldberechnung aus den bisherigen Einkünften aus der Gewerbetätigkeit entsprechend des letzten vorliegenden Einkommenssteuerbescheides. Liegt ein solcher Einkommenssteuerbescheid bei Existenzgründern noch nicht vor oder weist der letzte Einkommenssteuerbescheid einen Verlust aus selbstständiger Tätigkeit aus, ist eine Berechnung und Zahlung von Krankengeld nicht möglich.

Der Anspruch auf Krankengeld ruht, solange dem Arbeitnehmer vom Arbeitgeber Arbeitsentgelt gezahlt wird und solange der selbstständig Tätige während seiner Arbeitsunfähigkeit Arbeitseinkommen erzielt. Für die Zeit des Krankengeldanspruchs besteht Beitragsfreiheit, sofern während dieser Zeit keine beitragspflichtigen Einkünfte erzielt werden (§ 224 SGB V). Im Übrigen gelten die Regelungen des Sozialgesetzbuches (SGB).

Von dem Krankengeld werden bei vorhergehender Beitragspflicht zur Renten- und/oder Arbeitslosen- und/oder Pflegeversicherung die Versicherungsanteile zur diesen Versicherungszweigen einbehalten (Versicherungsanteil Rentenversicherung 9,95 %, Versichertenanteil Arbeitslosenversicherung 1,5 %; Versichertenanteil Pflegeversicherung 1,1 % oder 0,975 %). Unsere Krankenkasse leistet mindestens den gleichen Anteil und führt die Gesamtbeiträge an die zuständigen Versicherungsträger ab. Diese beitragspflichtigen Krankengeldbezüge werden bei der späteren Rentenberechnung berücksichtigt.

Pflegeversicherung

Aufgrund der freiwilligen Krankenversicherung besteht Versicherungspflicht zur Pflegeversicherung bei unserer Krankenkasse. Die Bemessungsgrundlage entspricht der Bemessungsgrundlage zur freiwilligen Krankenversicherung.

Für Kinderlose wird ein Zuschlag zur Pflegeversicherung in Höhe von 0,25 % erhoben. Mitglieder, die ihre Elterneigenschaft nicht nachweisen, gelten bis zum Ablauf des Monats, in dem der Nachweis erbracht wird, beitragsrechtlich als kinderlos. Erfolgt die Vorlage des Nachweises innerhalb von drei Monaten nach der Geburt eines Kindes, gilt der Nachweis als mit Beginn des Monats der Geburt als erbracht, ansonsten wirkt der Nachweis vom Beginn des Monats an, der dem Monat folgt, in dem der Nachweis erbracht ist. Entsprechendes gilt bei Adoptiv-, Stief- und Pflegekindern.

Der Nachweis der Elterneigenschaft kann z. B. mit einer Kopie der Geburtsurkunde erbracht werden. Sofern das Kind bereits bei der IKK familienversichert ist, wird kein gesonderter Nachweis benötigt.

Bei Fragen zur freiwilligen Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung beraten wir Sie gern.

Ihre Innungskrankenkasse