

Besprechung des GKV-Spitzenverbandes und
der Deutschen Rentenversicherung Bund
zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner

am 1. März 2016

1. Neuer eigener Versicherungspflichttatbestand für Bezieher einer Waisenrente der gesetzlichen Rentenversicherung ab 1. Januar 2017;
hier: Auslegung von Rechtsfragen
-

Problemdarstellung

Bisher werden Bezieher einer Halb- oder Vollwaisenrente der gesetzlichen Rentenversicherung in die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) einbezogen, wenn die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V, insbesondere die Vorversicherungszeit, erfüllt sind, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob ansonsten die Voraussetzungen für eine Familienversicherung vorliegen. Sind die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht in der KVdR nicht erfüllt, kommen eine Familienversicherung oder eine freiwillige Krankenversicherung in der GKV in Frage. Mit der Versicherungspflicht oder freiwilligen Krankenversicherung gehen für den Waisenrentner Beitragspflichten einher, die von den Betroffenen zunehmend als erhebliche Belastung empfunden werden, vor allem im Vergleich mit der bis zum Rentenanspruch häufig bestehenden beitragsfreien Familienversicherung.

Diesem Zustand hat der Gesetzgeber mit der Einführung eines eigenen Versicherungspflichttatbestandes für Waisenrentner in Kombination mit einer für die jeweils betroffene Person zeitlich begrenzten Beitragsfreiheit ab 1. Januar 2017 entgegengesteuert. Die entsprechenden Regelungen enthält das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen und zur Änderung weiterer Gesetze (sog. E-Health-Gesetz) vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I Seite 2408) in den Artikeln 1a bis 1d.

Personen, die Anspruch auf eine Waisenrente nach § 48 SGB VI haben und diese beantragt haben, sind zukünftig ohne Berücksichtigung einer Vorversicherungszeit nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V versicherungspflichtig in der Krankenversicherung und nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 11 SGB XI ebenso in der Pflegeversicherung. Die Versicherungspflicht tritt jedoch nicht ein, wenn die Waise zuletzt vor der Stellung des Rentenanspruchs privat krankenversichert war. Dieser Ausschluss von der Versicherungspflicht gilt wiederum nicht, wenn für die Waise die Voraussetzungen für eine Familienversicherung (mit Ausnahme des § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V) oder die Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V (also die Vorversicherungszeit, ggf. durch die Person des Verstorbenen) erfüllt sind.

Für die Zeit der Rentenanspruchstellung werden die Waisenrentner in die Mitgliedschaft nach § 189 SGB V einbezogen, sofern die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V dem Grunde nach vorliegen und keine vorrangige Versicherungspflicht besteht.

Von der neuen Vorschrift über die Versicherungspflicht werden nicht nur „Neurentner“, die einen Rentenanspruch ab 1. Januar 2017 stellen, sondern – ohne Übergangsregelung – auch alle Bestandsrentner und -rentenantragsteller erfasst, die am 31. Dezember 2016 Waisenrente beziehen oder sich in einem entsprechenden Rentenanspruchsverfahren befinden.

Der neue Versicherungspflichttatbestand wird zudem in das Befreiungsrecht nach § 8 Abs. 1 Nr. 4 SGB V einbezogen.

Das eigentliche Ziel der Neuregelung wird jedoch erst dadurch erreicht, dass nach § 237 Satz 2 SGB V bei Versicherungspflichtigen nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V die Waisenrente bis zum Erreichen der Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 SGB V beitragsfrei gestellt wird. Die Beitragsfreiheit knüpft ausdrücklich an die Versicherungspflicht der Waisenrentner an. Sie kommt daher nicht zum Tragen, wenn für die Waise eine vorrangige Versicherungspflicht nach anderen Vorschriften, z. B. bei einer Berufsausbildung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, besteht (vgl. auch Bundestagsdrucksache 18/6905, zu Artikel 1a Nummer 1 Buchstabe c, Seite 84).

Die Kopplung der Beitragsfreiheit an die Altersgrenzen für Kinder in der Familienversicherung bedeutet nicht, dass ohne die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V die Voraussetzungen für eine Familienversicherung gegeben sein müssen, wenngleich dies im Regelfall gegeben sein dürfte. Beitragsfreiheit besteht also z. B. unabhängig davon, ob der überlebende Elternteil, die Großeltern oder die Pflegeeltern gesetzlich

krankenversichert sind oder nicht und ob das Gesamteinkommen des Waisenrentners, ggf. unter Berücksichtigung von weiteren Einnahmearten, die Einkommensgrenze der Familienversicherung nach § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V überschreitet. Die Dauer der Beitragsfreiheit richtet sich nach der im Einzelfall zutreffenden Altersgrenze nach § 10 Abs. 2 SGB V, im Fall der Nummer 3 (bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres) unter Berücksichtigung der individuellen Ausbildungs- und Dienstzeiten sowie eventueller Verlängerungstatbestände.

Ungeachtet der zuvor beschriebenen Beitragsfreiheit bei Versicherungspflichtigen, die eine Waisenrente nach § 48 SGB VI beziehen, hat der Träger der Rentenversicherung nach § 249a Satz 2 SGB V die Hälfte der nach dieser Rente zu bemessenden Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz zu tragen (und nach § 255 SGB V zu zahlen), wie er sie ohne die Beitragsfreiheit zu tragen hätte. Ein Einbehalt von Versichertenbeitragsanteilen scheidet dann jedoch aus. Entsprechendes gilt nach § 48 Abs. 3 Satz 1 KVLG 1989 in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung.

In die Beitragsfreiheit werden neben einer Waisenrente nach § 48 SGB VI eine entsprechende Leistung einer berufsständischen Versorgungseinrichtung (unter den Bedingungen einer ebenfalls eigenen Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe b SGB V) sowie eine Waisenrente nach § 15 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte einbezogen, nicht dagegen eventuell daneben bezogene weitere beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 237 SGB V wie z. B. anderweitige Versorgungsbezüge, ausländische Renten oder Arbeitseinkommen. Inhaltsgleiche Regelungen gelten im Übrigen auch für die in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 KVLG 1989 Versicherten (vgl. § 45 Abs. 1 Satz 2 KVLG 1989).

In Folge des neuen Versicherungspflichttatbestandes bestimmt § 225 Satz 1 Nr. 2 SGB V, dass eine Waise, die die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V dem Grunde nach erfüllt, als Rentenantragsteller beitragsfrei ist, dies jedoch – wie bisher – nur dann, wenn die Rente bzw. Leistung vor Vollendung des 18. Lebensjahres beantragt wird.

Die zuvor beschriebene Beitragsfreiheit für die Zeit sowohl des Rentenbezugs als auch der Antragstellung wirkt nach § 220 Abs. 1 Satz 1 zweiter Halbsatz SGB V ebenso auf den Zusatzbeitrag nach § 242 SGB V sowie nach der Verweisungsvorschrift des § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI auf die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung.

Auch der neue Tatbestand der Versicherungspflicht der Waisenrentner nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V ist nach § 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V grundsätzlich vorrangig vor der Versicherungspflicht als Student oder Praktikant (§ 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V). Dieses Vorrangversicherungsverhältnis wird jedoch durch eine Ergänzung in § 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V für die Zeit nach Erreichen der Altersgrenze des § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V und nur im Verhältnis zur Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b SGB V (also nicht für andere Rentner, z. B. Witwen-/Witwerrentner oder Rentner wegen verminderter Erwerbsfähigkeit) umgedreht, sodass dann die Versicherungspflicht als Student oder Praktikant vorrangig ist – mit den entsprechenden beitragsrechtlichen Konsequenzen (vgl. § 236 SGB V).

Die sich im Zusammenhang mit der neuen Regelung für Waisenrentner stellenden Rechtsfragen sollen hiermit im Rahmen der Rechtsauslegung geklärt werden.

Besprechungsergebnis

Folgende rechtliche und teilweise praktische Auslegungsfragen im Zusammenhang mit der neuen Regelung werden identifiziert und folgendermaßen beantwortet:

1. Wie wirkt sich die Einführung eines neuen Versicherungspflichttatbestandes versicherungsrechtlich bei den Bestandsfällen (Personen, die über den 31. Dezember 2016 hinaus eine Waisenrente nach § 48 SGB VI beziehen oder sich in einem entsprechenden Rentenantragsverfahren befinden) aus?

Antwort:

Alle betroffenen Personen werden grundsätzlich in die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V einbezogen, es sei denn, die Waise erfüllte an dem (in der Vergangenheit liegenden) Tag der Rentenantragstellung die Voraussetzungen, die zum Ausschluss der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V führen.

Auf eine entsprechende nähere versicherungsrechtliche Prüfung kann bei allen Personen verzichtet werden, für die im Datenbestand der Krankenkasse ein Kennzeichen „Vorversicherungszeit erfüllt“ gespeichert ist und keine Befreiung von der Versicherungspflicht vorliegt oder die am Tag der Rentenantragstellung gesetzlich versichert waren, weil bei allen denkbaren Fallkonstellationen (auch bei den zuletzt vor der Rentenantragstellung privat krankenversicherten Personen) der neue Tatbestand der Versiche-

rungspflicht erfüllt ist. Solche Bestandsfälle sind ab dem 1. Januar 2017 in die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V zu überführen, es sei denn, es liegt eine Vorrangversicherung vor.

War die Waise am Tag der Rentenantragstellung dagegen privat krankenversichert (ohne die Vorversicherungszeit erfüllt zu haben), bedarf es einer näheren Prüfung, ob an diesem Tag der Tatbestand der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V erfüllt gewesen wäre. Als einzige noch zu prüfende Option ist die Feststellung notwendig, ob am Tag der Rentenantragstellung die Voraussetzungen für eine Familienversicherung erfüllt waren. Hierbei ist auf die rechtlichen Verhältnisse am Tag der Rentenantragstellung abzustellen. Eventuelle in der Zwischenzeit seit der Rentenantragstellung bis zum 31. Dezember 2016 eingetretene Veränderungen im Versicherungsstatus wirken sich bei dieser Prüfung nicht aus.

Allein der Wechsel von der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V in die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V zum 1. Januar 2017 bei durchgehend bestehendem Rentenanspruch berechtigt im Übrigen nicht zur Befreiung von der Versicherungspflicht auf Antrag. Im umgekehrten Fall, bei dem die Person sich von der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V hat befreien lassen, wirkt diese Befreiung auch auf die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V. War wiederum aufgrund des Antrages auf die Waisenrente die Vorversicherungszeit für die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V nicht erfüllt und tritt am 1. Januar 2017 Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V ein, besteht unter den Voraussetzungen des § 8 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 2 SGB V ein Recht auf Befreiung von der Versicherungspflicht.

Für die praktische Umstellung der Bestandsfälle gelten folgende Regelungen:

Zuständig für die Prüfung, ob in Bestandsfällen ab 1. Januar 2017 die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V vorliegen, ist grundsätzlich die Krankenkasse, bei der aktuell ein Versicherungsverhältnis besteht. Das Ergebnis der versicherungsrechtlichen Prüfung ist dem Rentenversicherungsträger zu melden. Eine rechtzeitige Umstellung der betroffenen Rentenzahlfälle zum 1. Januar 2017 ist den Rentenversicherungsträgern nur möglich, wenn die entsprechende

Meldung bis Ende November 2016 * vorliegt. Besteht eine gegenüber § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V vorrangige Versicherungspflicht, ist eine entsprechende Meldung erst nach Wegfall der Vorrangversicherung zu übermitteln.

Bei aktuell privat versicherten Waisenrentnern kann die Prüfung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V im laufenden Rentenbezug nur vorgenommen werden, wenn sich die Betroffenen selbst an eine Krankenkasse wenden. Dieser Personenkreis ist den Krankenkassen nicht bekannt und kann daher von diesen nicht von Amts wegen aufgegriffen werden. Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird daher die betroffenen Rentenbezieher im Rahmen der Rentenanpassung zum 1. Juli 2016 über die Rechtslage informieren und sie bitten, sich zur Prüfung des Versicherungsverhältnisses an eine gesetzliche Krankenkasse ihrer Wahl zu wenden (Hinweistext s. Anlage). Das Ergebnis der versicherungsrechtlichen Prüfung ist dem Rentenversicherungsträger zu melden, wenn Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V oder eine andere Versicherung in der GKV, insbesondere eine Vorrangversicherungspflicht, vorliegt oder die betroffene Person sich von der Versicherungspflicht auf Antrag befreien lässt.

Für Personen, die im Jahr 2016 einen Antrag auf Waisenrente stellen, nach Feststellung der Krankenkasse die bisherigen Voraussetzungen für die Versicherungspflicht in der KVdR nicht erfüllen und privat krankenversichert sind, prüft die Krankenkasse gleichzeitig, ob die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht in der KVdR nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V ab 1. Januar 2017 erfüllt sind, und zwar ungeachtet dessen, ob möglicherweise am 1. Januar 2017, z. B. aufgrund einer anderen Versicherungspflicht zu diesem Zeitpunkt, eine andere Krankenkasse zuständig sein wird. Das Ergebnis der Prüfung ist ebenso dem Rentenversicherungsträger frühestmöglich zu melden, wenn Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V oder eine andere Versicherung in der GKV, insbesondere eine Vorrangversicherungspflicht, vorliegt oder die betroffene Person sich von der Versicherungspflicht auf Antrag befreien lässt.

Einzelheiten des Melde- bzw. Mitteilungsverfahrens werden durch die Arbeitsgruppe „Datensätze KV-RV“ festgelegt.

* Ergebnis der Sitzung der Arbeitsgruppe Datensätze KV-RV am 15./16. März 2016 zu TOP 2: bis 25. November 2016

2. Nach welchen Grundsätzen richtet sich die Prüfung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V für Personen, die unmittelbar vor der Stellung des Rentenantrags weder gesetzlich noch privat krankenversichert waren?

Antwort:

Von der neuen Versicherungspflicht als Waisenrentner sollen diejenigen Waisenrentner nicht erfasst werden, die keinen ausreichenden Bezug zur GKV haben (vgl. Bundestagsdrucksache 18/6905, zu Artikel 1a Nummer 1 Buchstabe a, Seite 83). Waisen, die zuletzt vor der Stellung des Rentenantrags in der privaten Krankenversicherung versichert waren, werden daher von der neuen Versicherungspflicht nicht erfasst, es sei denn, sie haben doch einen ausreichenden Bezug zur GKV durch die Erfüllung der Vorversicherungszeit oder eine potenzielle Familienversicherung.

Die Zeit der Absicherung für den Krankheitsfall in einem besonderen Sicherungssystem in Deutschland (z. B. Übernahme der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 1 oder 2 SGB V) oder einer Versicherung im Ausland außerhalb der EU, des EWR oder der Schweiz wird bei dieser Betrachtung ausgeblendet.

Damit werden Waisen, die zuletzt vor der Rentenantragstellung eine Absicherung für den Krankheitsfall in einem besonderen Sicherungssystem in Deutschland oder eine Versicherung im Ausland außerhalb der EU, des EWR oder der Schweiz hatten und davor in Deutschland zuletzt gesetzlich krankenversichert waren vom Tatbestandsmerkmal „zuletzt privat krankenversichert“ nicht erfasst.

Waisen, die hingegen zwischen dem Ende einer privaten Krankenversicherung und der Rentenantragstellung eine Absicherung für den Krankheitsfall in einem besonderen Sicherungssystem in Deutschland oder eine Versicherung im Ausland außerhalb der EU, des EWR oder der Schweiz hatten, gelten im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V als zuletzt privat krankenversichert.

Für die (eher theoretisch denkbaren) Fallkonstellationen, in denen ein Waisenrentner bisher in Deutschland weder gesetzlich noch privat versichert war, ergibt sich aus dem Wortlaut des § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V die Einbeziehung der Betroffenen in die Versicherungspflicht ohne weitere Voraussetzungen, also alleine aufgrund der Erfüllung des Rentenanspruchs. Es dürfte auch von einem entsprechenden Willen des Gesetzgebers auszugehen sein, weil er ansonsten die Zuordnung solcher Personen zur

GKV an zusätzliche Voraussetzungen knüpft (vgl. Abgrenzungskriterien in § 5 Abs. 5a Satz 1 SGB V oder in § 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b SGB V), hier aber darauf verzichtet hat.

3. War eine Waise vor der Stellung des Rentenanspruchs zuletzt privat krankenversichert, kann die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V dennoch zustande kommen, wenn (nach der zweiten Option) die Voraussetzungen für eine Familienversicherung erfüllt sind. Welche Besonderheiten gelten bei der Prüfung einer potenziellen Familienversicherung in diesem Sinne?

Antwort:

Die Voraussetzungen für eine Familienversicherung können über den überlebenden Elternteil, die Großeltern oder Pflegeeltern sowie theoretisch auch über den Ehegatten der Waise erfüllt werden. Zu prüfen sind alle Voraussetzungen für die Familienversicherung mit Ausnahme des § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V. Maßgeblich ist, ob die Voraussetzungen für die Familienversicherung am Tag der Rentenanspruchstellung erfüllt sind. Ein möglicher späterer Wegfall der Voraussetzungen für die Familienversicherung wirkt sich in diesem Zusammenhang nicht aus. Die Höhe der zu erwartenden, immer rückwirkend zu bewilligenden, Waisenrente ist für die Feststellung der potenziellen Familienversicherung irrelevant, da die Regelmäßigkeit des Gesamteinkommens im Sinne des § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V bei Renten ohnehin erst ab Beginn der laufend ausgezahlten Rente gegeben wäre (vgl. Besprechungsergebnis der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen vom 16. Dezember 1993).

4. Für Personen, die eine Waisenrente nach § 48 SGB VI beziehen, ist nicht ausgeschlossen, dass sie parallel eine weitere Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen (z. B. eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit) und aufgrund dessen der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V unterliegen. Welche versicherungs- und beitragsrechtlichen Folgen entstehen, wenn zeitgleich die Voraussetzungen sowohl nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V als auch nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V erfüllt werden?

Antwort:

Das Gesetz bestimmt für das Zusammentreffen dieser beiden Versicherungspflichttatbestände kein Vorrangverhältnis, sodass es in diesem Fall zu einer Mehrfachversicherungspflicht kommt. Die Waisenrente nach § 48 SGB VI unterliegt unter den Vorausset-

zungen des § 237 Satz 2 SGB V der Beitragsfreiheit. Für die andere Rente gelten keine beitragsrechtlichen Besonderheiten.

5. Für Personen, die Anspruch auf eine der Waisenrente nach § 48 SGB VI entsprechende Leistung einer berufsständischen Versorgungseinrichtung haben, sieht § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe b SGB V unter bestimmten Bedingungen ebenfalls einen eigenen Versicherungspflichttatbestand mit einer zeitlich begrenzten Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V vor. Welche versicherungs- und beitragsrechtlichen Folgen entstehen, wenn zeitgleich die Voraussetzungen sowohl nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V als auch nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe b SGB V erfüllt werden?

Antwort:

Aufgrund von fehlenden gesetzlichen Vorgaben zur Versicherungskonkurrenz kommt es auch in diesem Fall zu einer Mehrfachversicherungspflicht. Die Waisenleistung der berufsständischen Versorgungseinrichtung stellt dann unter den Voraussetzungen der Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V auch bei einem Zusammentreffen mit der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V eine beitragsfreie Einnahme als Versorgungsbezug nach § 237 Satz 1 Nr. 2 i. V. m. Satz 2 SGB V dar.

6. Tritt in den Fällen, bei denen die Waisenrente über die Altersgrenze des § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V hinaus beansprucht werden kann und die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V vorrangig wäre, zugunsten der Waise Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V (sofern die dafür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind) ein, die gegenüber der Versicherungspflicht als Student oder Praktikant weiterhin vorrangig ist?

Antwort:

Nein.

Mit der Neuregelung wurde für Waisenrentner ein eigener Versicherungspflichttatbestand geschaffen (vgl. Bundestags-Drucksache 18/6905, zu Artikel 1a Nummer 1 Buchstabe a, Seiten 81ff.), an den spezifische Folgen, insbesondere die Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V, geknüpft sind. Das Gesetz enthält keine Regelung, die das Konkurrenzverhältnis von § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V und § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V bestimmt. Auch die Gesetzesbegründung geht auf die Frage einer Konkurrenz zu § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V nicht ein. Ein mit einer ersatzweisen oder wahlweisen Inan-

spruchnahme des § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V – je nach den damit für die Beteiligten verbundenen Folgen - verbundenes Gestaltungsrecht wäre zudem ohne entsprechende Rechtsgrundlage mit den Prinzipien einer Versicherungspflicht kraft Gesetzes nicht vereinbar. Bereits aus diesen Gründen muss daher unterstellt werden, dass für Personen, die Anspruch auf Waisenrente nach § 48 SGB VI haben, ausschließlich § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V Anwendung findet.

Aus der Begründung zur Änderung des § 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V lässt sich ebenfalls nicht anderes ableiten, im Gegenteil. Danach ist es erklärter Wille des Gesetzgebers, diese Waisenrentner „auch hinsichtlich der zu entrichtenden Beiträge“ mit den in der GKV versicherten Studierenden (und Praktikanten) gleichzustellen. Im nachfolgenden Absatz der Gesetzesbegründung wird auf die damit verbundenen beitragsrechtlichen Folgen nach § 236 SGB V eingegangen. Daraus muss geschlussfolgert werden, dass dem Gesetzgeber bewusst war, dass es damit zu einer beitragsrechtlichen Benachteiligung der Waise in dem angesprochenen Zeitraum im Vergleich zur bisher geltenden Rechtslage und zu anderen Rentnern kommen kann. Für eine abweichende rechtliche Auslegung bleibt kein Raum.

Im Übrigen ist die Anwendbarkeit der Regelung über die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V für Waisenrentner aufgrund der Einordnung des § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V als *lex specialis* gegenüber § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V auch dann generell ausgeschlossen, wenn sich die Waise in einem Studium befindet, welches nicht zur Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V führt (z. B. bei einem Studium an einer privaten Hochschule oder Berufsakademie).

7. Ist davon auszugehen, dass der Anspruch auf eine Waisenrente nach § 48 SGB VI und das Einhalten der Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 SGB V parallel verläuft, sodass während der Dauer des Anspruchs auf eine Waisenrente bei bestehender Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V ohne weitere Prüfung von Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V ausgegangen werden kann?

Antwort:

Ja.

Die Regelungen des § 48 Abs. 4 SGB VI zur Dauer des Anspruchs auf Waisenrente bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres oder bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres las-

sen die Schlussfolgerung zu, dass in dieser Zeit, jedenfalls bis zum Erreichen der Altersgrenze nach § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V (Vollendung des 25. Lebensjahres, ggf. unter Berücksichtigung von Verlängerungstatbeständen) ebenso die Altersgrenzen im Sinne des § 237 Satz 2 SGB V eingehalten werden. Dies gilt auch bei Übergangszeiten von höchstens vier Monaten im Sinne des § 48 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 Buchstabe b SGB VI. Dies ergibt sich zwar nicht unmittelbar aus dem Wortlaut des § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V, entspricht aber im Ergebnis der langjährigen Krankenkassenpraxis, welches auf das Gemeinsame Rundschreiben der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen betr. leistungsrechtlicher Vorschriften des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) vom 9. Dezember 1988 (dort unter Ziffer 2.4.2.2 zu § 10 SGB V) zurückzuführen ist.

Daraus folgt wiederum, dass während eines fortdauernden Anspruchs auf Waisenrente für die Zeit bis zum Erreichen der Altersgrenze nach § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V ein Einhalten der Altersgrenzen im Sinne des § 237 Satz 2 SGB V grundsätzlich ohne Prüfung bzw. Überwachung durch die Krankenkasse oder den Rentenversicherungsträger und damit bei Bestehen von Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V (ohne Vorrangversicherung) Beitragsfreiheit unterstellt werden kann.

Damit kann sich bei fortdauerndem Anspruch auf Waisenrente ein Ende der Beitragsfreiheit nur beim Eintritt einer Vorrangversicherung oder dem Erreichen der Altersgrenze des § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V und ein Beginn der Beitragsfreiheit nur mit dem Wegfall einer Vorrangversicherung ergeben.

Aufgrund des Hinausschiebens der Altersgrenze des § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V beim Vorliegen von Verlängerungstatbeständen (insbesondere heutige Freiwilligendienste, früherer Wehr- oder Zivildienst im Rahmen der Dienstpflicht) für die Dauer von höchstens 12 Monaten endet die Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V je nach Lage des Einzelfalls zwischen der Vollendung des 25. und 26. Lebensjahres.

8. Bezieht die Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V, die „bis zum Erreichen der Altersgrenzen des § 10 Absatz 2 (SGB V)“ besteht, den Fall des § 10 Abs. 2 Nr. 4 SGB V, der für behinderte Kinder keine Altersgrenze vorsieht, mit ein?

Antwort:

Ja.

Durch den Bezug in § 237 Satz 2 SGB V auf die Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 SGB V werden – ungeachtet der insoweit nicht eindeutigen Formulierung im Gesetz – auch die behinderten Kinder, die unter die Regelung des § 10 Abs. 2 Nr. 4 SGB V fallen und ohne Altersbegrenzung familienversichert sein können, von der Beitragsfreiheit erfasst. Für sie kann daher über die Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGB V hinaus, längstens bis zum Ende des Bezuges der Waisenrente, Beitragsfreiheit bestehen.

Diese Auffassung wird von der Gesetzesbegründung gestützt. Berücksichtigend, dass (Halb-)Waisen, wenn sie minderjährig und im schulpflichtigen Alter oder jünger sind, sich ihre Lebenssituation nicht aussuchen und im Regelfall auf eigene Initiative kein Einkommen generieren können, ist es danach gerechtfertigt, der Familie die Erfüllung der bestehenden Unterhaltslast durch die Beitragsfreistellung der Waisenrente zu erleichtern. Diese Unterhaltslast trifft ebenso für Eltern mit behinderten Kindern im Sinne des § 10 Abs. 2 Nr. 4 SGB V zu.

Absolviert jedoch ein behindertes Kind im vorgenannten Sinne ein Studium, welches die Voraussetzungen der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V erfüllt, oder ein Praktikum im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V, wird die Beitragsfreiheit aufgrund der insoweit eintretenden Vorrangversicherungspflicht nach dem Erreichen der Altersgrenze des § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V verdrängt.

Im Übrigen erstreckt sich die Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V nicht auf die Waisenrenten, die auf der Grundlage des Artikels 2 Renten-Überleitungsgesetz (RÜG) geleistet werden.

9. Besteht für Waisen, die den Rentenantrag nach Vollendung des 18. Lebensjahres stellen und damit nicht unter die Beitragsfreiheit nach § 225 Satz 1 Nr. 2 SGB V fallen, Beitragsfreiheit unter den Voraussetzungen des § 225 Satz 1 Nr. 3 SGB V?

Antwort:

Nein.

Der Gesetzgeber hält daran fest, dass in der Phase der Rentenantragstellung weiterhin nur dann nicht zunächst Beiträge erhoben werden sollen, wenn der Bezug der Waisenrente und die (beitragsfreie) Mitgliedschaft in der KVdR sicher sind, was bei einer Rentenantragstellung vor Vollendung des 18. Lebensjahres unterstellt wird. Damit soll zu-

mindest bei dieser Gruppe von Waisen verhindert werden, dass zunächst Beiträge in der Phase der Rentenantragstellung zu erheben und sodann nach Bewilligung der Rente von Anfang an zu erstatten sind. Eine Beitragsfreiheit über § 225 Satz 1 Nr. 3 SGB V herzuleiten (sofern ohne die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V eine Familienversicherung nach § 10 SGB V oder § 7 KVLG 1989 bestände) scheidet bereits aus den unter Ziff. 4 dargelegten Gründen einer fehlenden Option zwischen § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V und § 5 Abs. 1 Nr. 11b SGB V als Anspruchsgrundlage für die KVdR aus. Von einer Regelungslücke im Gesetz, die einer Rechtsauslegung zugänglich wäre, ist unter diesen Umständen nicht auszugehen.

10. Wie wirkt sich die unveränderte Vorschrift des § 228 Abs. 2 SGB V, nach der bei der Beitragsbemessung auch Nachzahlungen einer Rente zu berücksichtigen sind, soweit sie auf einen Zeitraum entfallen, in dem der Rentner Anspruch auf Leistungen nach dem SGB V hatte, ab 1. Januar 2017 auf Waisenrenten aus, insbesondere unter Berücksichtigung der besonderen Regelungen des § 237 Satz 2 SGB V und § 249a Satz 2 SGB V?

Antwort:

Für Rentenbezugszeiten ab 1.1.2017 ist bei der beitragsrechtlichen Beurteilung der Nachzahlung einer Waisenrente - anders als bei sonstigen Rentenarten (vgl. Gemeinsames Rundschreiben zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung der Rentner in der aktuellen Fassung vom 2. Dezember 2014, Abschnitt A VIII 3.1.2.2) - nicht mehr darauf abzustellen, ob der laufende Rentenbezug Beitragspflicht auslöst.

Stattdessen ist § 228 Abs. 2 SGB V für Zeiten ab 1.1.2017 mit der Maßgabe anzuwenden, dass die besonderen Regelungen des § 237 Satz 2 SGB V und § 249a Satz 2 SGB V auch für die Zeiträume der Rentennachzahlung Anwendung finden, in denen die Waise einen nachgehenden Leistungsanspruch hatte, familienversichert bzw. zunächst als Rentenantragsteller und nachträglich aufgrund von Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V versichert war. Im Ergebnis bleibt die Rente für die Waise in diesen Zeiträumen beitragsfrei, solange die maßgebende Altersgrenze des § 10 Abs. 2 SGB V nicht erreicht ist, während der Rentenversicherungsträger seinen Beitragsanteil nach § 249a Satz 2 SGB V zu zahlen hat.

Beispiel 1

Tod des Vaters am	28.3.2017
Die Waise ist zu diesem Zeitpunkt 16 Jahre alt.	
Weiterhin Familienversicherung über die Mitgliedschaft der Mutter bis	11.4.2017
Rentantragstellung am	12.4.2017
Mitgliedschaft nach § 189 SGB V ab	12.4.2017
Beginn einer Berufsausbildung und damit Eintritt von Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V am	1.8.2017
Rentenbewilligung am	7.9.2017
Rentenbeginn am	28.3.2017
Beginn der laufenden Rentenzahlung am	1.9.2017
Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V vom	12.4.2017
	bis
	31.7.2017

Ergebnis:

Die Rentennachzahlung unterliegt nur der „vollen“ Beitragspflicht, soweit sie auf den Zeitraum der Vorrangversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V entfällt, also vom 1.8.2017 bis zum 31.8.2017.

Für die Zeit der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V (vom 12.4.2017 bis 31.7.2017) ist die Rentennachzahlung nach § 237 Satz 2 SGB V beitragsfrei. Für diese Zeit ist jedoch der Beitragsanteil des Rentenversicherungsträgers nach § 249a Satz 2 SGB V zu zahlen.

Gleiches gilt für den Rentennachzahlungszeitraum vom 28.3.2017 bis 11.4.2017, in dem die Waise familienversichert war. Unabhängig davon, dass die laufende Rentenzahlung, wegen der Vorrangversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V beitragspflichtig ist, besteht auch für die Zeit der Familienversicherung Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V. Nach § 228 Abs. 2 SGB V i. V. m. § 249a Satz 2 SGB V ist auch für diese Zeit der Rentennachzahlung nur der Beitragsanteil des Rentenversicherungsträgers zu zahlen.

Besonderheiten bei Übergangsfällen

Für Rentenbezugszeiten vor dem 1.1.2017 ist die Beitragspflicht im Rentennachzahlungszeitraum grundsätzlich nach der bisherigen Rechtsauffassung zu beurteilen.

31.12.2016) unterliegt die Rentennachzahlung dagegen noch nach § 237 SGB V in der bis 31.12.2016 geltenden Fassung der Beitragspflicht.

Mit Blick auf die am 31.12.2016 bestehende Beitragspflicht der Rente sind auch die Zeiten der Rentennachzahlung nach § 228 Abs. 2 SGB V beitragspflichtig, in denen die Waise familienversichert war (vom 28.10.2016 bis 17.11.2016).

Beispiel 3:

Tod des Vaters am	28.11.2016
Die Waise ist zu diesem Zeitpunkt 16 Jahre alt.	
Weiterhin Familienversicherung über die Mitgliedschaft der Mutter bis	7.1.2017
Rentantragstellung am	8.1.2017
Mitgliedschaft nach § 189 SGB V ab	8.1.2017
Rentenbewilligung am	15.3.2017
Rentenbeginn am	28.11.2016
Beginn der laufenden Rentenzahlung am	1.4.2017
Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V ab	8.1.2017

Ergebnis:

Für die Zeit der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe a SGB V (vom 8.1.2017 bis 31.3.2017) ist die Rentennachzahlung nach § 237 Satz 2 SGB V beitragsfrei. Für diese Zeit ist nur der Beitragsanteil des Rentenversicherungsträgers nach § 249a Satz 2 SGB V zu zahlen.

Gleiches gilt für den Rentennachzahlungszeitraum vom 1.1.2017 bis 7.1.2017, in dem die Waise familienversichert war. Unabhängig davon, ob die laufende Rentenzahlung Beitragspflicht auslöst oder nicht, besteht auch für diese Zeit der Familienversicherung Beitragsfreiheit nach § 237 Satz 2 SGB V. Nach § 228 Abs. 2 SGB V i. V. m. § 249a Satz 2 SGB V ist für diese Zeit der Rentennachzahlung nur der Beitragsanteil des Rentenversicherungsträgers nach § 249a Satz 2 SGB V zu zahlen.

Da die Rente am Stichtag 31.12.2016 nicht der Beitragspflicht nach § 237 SGB V in der bis 31.12.2016 geltenden Fassung unterlag, entsteht für die Rentennachzahlung, die auf die Zeit der Familienversicherung vom 28.11.2016 bis 31.12.2016 entfällt, ebenfalls keine Beitragspflicht.

Hinweistext für die Rentenanpassungsmitteilungen 2016 bei privat krankenversicherten Beziehern einer Waisenrente

„Ich bin privat krankenversichert. Bin ich betroffen von den gesetzlichen Änderungen der Krankenversicherung von Waisen?“

Privat krankenversicherte Waisen sind ab dem 1. Januar 2017 wegen des Bezugs ihrer Waisenrente möglicherweise versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung. In diesem Fall zahlen die Waisen bis zum Erreichen der Altersgrenzen für eine Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung keine Beiträge aus ihrer Waisenrente. Das gilt regelmäßig bis zum vollendeten 25. Lebensjahr.

Auch Sie können von diesen Änderungen betroffen sein. Das kann jedoch nur eine gesetzliche Krankenkasse feststellen. Bitte melden Sie sich deshalb bei einer gesetzlichen Krankenkasse Ihrer Wahl. Diese wird Sie über alles Weitere informieren.“