

Krankenversicherungsfreiheit

Beschäftigte sind grundsätzlich in allen SV-Zweigen versicherungspflichtig. Überschreiten sie aber regelmäßig die Jahresentgeltgrenze, kann die Krankenversicherungspflicht enden. Hier erfahren Sie, welche Nachweise und Zuschüsse für Arbeitgeber wichtig sind.

Inhaltsverzeichnis

1.	Regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt	1	9.	Anspruch auf Beitragszuschuss	10
2.	Jahresarbeitsentgeltgrenze	3		Sie möchten das Beratungsblatt (noch einmal) herunterladen? Sie finden es hier:	
3.	Vorausschauende Prüfung	3		firmenkunden.tk.de , Suchnummer 2033336.	
4.	Ende der Versicherungspflicht	4	1.	Regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt	
4.1	Mehrfachbeschäftigung	4		Zum regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt zählen das monatliche Brutto-Arbeitsentgelt und regelmäßige Einmalzahlungen wie Weihnachtsgeld, Pauschalen für Überstunden oder ein 13. Monatsgehalt.	
4.2	Unterbrechung der Beschäftigung	4		Unregelmäßige Zahlungen wie Überstundenvergütungen oder Familienzuschläge werden nicht berücksichtigt.	
4.3	Überschreiten der JAEG in laufender Beschäftigung	4		Tipp: Prüfen Sie einfach bei TK-Lex mit unserem Jahresarbeitsentgeltrechner , ob z. B. ein schwankendes Entgelt die aktuelle Grenze überschreitet.	
5.	Unterschreiten der JAEG in laufender Beschäftigung	6			
5.1	Versicherungsfreiheit trotz Entgeltunterbrechungen	6			
5.2	Unterschreiten der JAEG aufgrund Kurzarbeit	6			
6.	Befreiung von der Krankenversicherungspflicht	7			
7.	Ausschluss von der Krankenversicherungspflicht	7			
8.	Beitragszuschuss des Arbeitgebers	7			
8.1	Zuschuss für freiwillig gesetzlich Krankenversicherte	7			
8.2	Zuschuss zur privaten Krankenversicherung	8			
8.3	Zeiten ohne Entgeltzahlung	9			
8.4	Nachweise	9			
8.5	Beitragszuschuss zur Pflegeversicherung seit 1. Januar 2025	9			

Überschreitet das geschätzte Entgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze **nicht**, besteht **Krankenversicherungspflicht**.

Details zu variablen Entgeltbestandteilen finden Sie in unserer praktischen Tabelle: firmenkunden.tk.de, Suchnummer **2047010**.

Bei Mehrfachbeschäftigten addieren Sie die Entgelte aller Jobs.

Ausnahme: Eine geringfügige versicherungsfreie Nebenbeschäftigung bleibt unberücksichtigt. Bei mehreren Minijobs gilt nur der erste als versicherungsfrei – alle anderen rechnen Sie mit.

Welche regelmäßigen Entgeltbestandteile zählen zum Jahresarbeitsentgelt?

Einkommensart	Anrechnung	Hinweise
Tantieme	ja	regelmäßig; Schätzung
Gewinnbeteiligung	nein	nicht vorhersehbar
Provision	ja	regelmäßig; Schätzung
Überstundenvergütung	nein	unregelmäßig
Pauschale Überstunden	ja	monatlich
Familienzuschläge	nein	

Beispiel 1: Haupt- und Minijob

Hauptbeschäftigung mtl. 3.500 Euro
geringfügige Beschäftigung mtl. 400 Euro

Ergebnis: Das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt beträgt 42.000 Euro (12 x 3.500 Euro). Der Minijob wird **nicht** berücksichtigt, da er versicherungsfrei ist. Die Jahresarbeitsentgeltgrenze 2026 (**77.400 Euro**) wird nicht überschritten.

Das bedeutet: In **allen** SV-Zweigen (Kranken-, Pflege-, Renten-, Arbeitslosenversicherung) besteht **Versicherungspflicht**.

Beispiel 2: Hauptbeschäftigung und 2 Minijobs

Hauptbeschäftigung mtl. 3.500 Euro
Nebenbeschäftigung A mtl. 400 Euro
Nebenbeschäftigung B mtl. 300 Euro

Beschäftigung A wurde **zuerst** aufgenommen und ist daher als geringfügige Beschäftigung **versicherungsfrei**.

Ergebnis: Das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt beträgt 45.600 Euro (12 x 3.500 Euro plus 12 x 300 Euro). Die Jahresarbeitsentgeltgrenze für 2026 (**77.400 Euro**) wird **nicht** überschritten.

Das Entgelt aus **Beschäftigung A** bleibt **unberücksichtigt**. Der **Nebenjob B** ist in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung **versicherungspflichtig** und sein Entgelt wird

mit der Hauptbeschäftigung zusammen-
gerechnet.

Das bedeutet: Sie melden Nebenjob B mit **Beitragsgruppe 1 und Personengruppe 2** an (KV, PV und RV, ohne ALV). Die Arbeitslosenversicherung bleibt nur beim Hauptjob bestehen. Nebenjob A bleibt vollständig als Minijob bei der Minijob-Zentrale (Schlüssel 109).

Wichtig: Fordern Sie von Ihren Mitarbeitenden immer einen schriftlichen Nachweis über die Reihenfolge aller Jobs ein. Danach können Sie die Meldungen bei einem Jobwechsel anpassen.

2. Jahresarbeitsentgeltgrenze

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze wird jährlich neu festgesetzt.

Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAEG)

2024	69.300 Euro
2025	73.800 Euro
2026	77.400 Euro

Besondere Grenze: Für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2002 **versicherungsfrei** und **privat krankenversichert** waren, gibt es eine besondere (niedrigere) JAEG: **69.750 Euro**.

Diese entspricht der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung und gilt lebenslang – also auch bei einem Arbeitgeberwechsel.

Wichtig: Fügen Sie in die Entgeltunterlagen einen Nachweis der privaten Krankenversicherung vom 31. Dezember 2002 ein, wenn Sie diese besondere Grenze anwenden (z. B. Versicherungsbestätigung oder Police).

3. Vorausschauende Prüfung

Mit einer vorausschauenden Prüfung finden Sie heraus, ob die Krankenversicherungspflicht endet oder neu eintritt. Sie basiert auf Prognosen des Jahresarbeitsentgelts (JAEG) und erfolgt in 2 Situationen:

- **Jahresende:**
Prüfen Sie rückwirkend, ob das tatsächliche Entgelt im laufenden Kalenderjahr die JAEG überschritten hat. Gleichzeitig muss die Prognose auch für das Folgejahr (z. B. 2026: 77.400 Euro) eine Überschreitung vorhersagen. Nur dann endet die KV-Pflicht zum 1. Januar des Folgejahres.
- **Neue Beschäftigung:**
Machen Sie eine **Zeitjahr-Prognose**, wenn eine neue Beschäftigung im laufenden Kalenderjahr beginnt. Dafür multiplizieren Sie das regelmäßige Monatsentgelt mit 12 Monaten (ab Startdatum als Zeitjahr, z. B. 1. März 2026 bis 28. Februar 2027).

Gut zu wissen: Diese Regel gilt nur für **neue** Einzelbeschäftigungen ohne vorherige KV-pflichtige Jobs. Wenn das Entgelt laut Prognose über der aktuellen JAEG (2026: 77.400 Euro) liegt, besteht **von Beginn an keine** Versicherungspflicht in der Krankenversicherung. Dies melden Sie dann sofort.

Beispiel 3: Neue Beschäftigung

Eine Person nimmt am 1. März 2026 eine neue Hauptbeschäftigung auf und verdient monatlich 6.500 Euro.

Zeitjahr-Prognose: 78.000 Euro
(12 × 6.500 Euro)

Ergebnis: Das voraussichtliche Entgelt überschreitet die aktuelle JAEG. Ab März 2026 besteht **keine** KV-Pflicht und Sie melden die Person nicht pflichtversichert an.

4. Ende der Versicherungspflicht

Die Versicherungspflicht endet grundsätzlich zum 31. Dezember des Jahres, in dem die JAEG überschritten wird.

Dies gilt aber **nur** dann, wenn auch die für das **Folgejahr** geltende Grenze **vorausichtlich** überschritten wird.

4.1 Mehrfachbeschäftigung

Bei mehreren zeitgleich ausgeübten Beschäftigungen addieren Sie alle regelmäßigen beitragspflichtigen Entgelte zum Jahresarbeitsentgelt.

Bleibt die Gesamtprognose des Jahresarbeitsentgelts **unter** der JAEG? Dann besteht bis zum Jahresende in **allen** Beschäftigungen eine Versicherungspflicht.

Kommt eine neue (nicht geringfügige Beschäftigung) dazu und **überschreitet** die Gesamtsumme die JAEG? Dann bleibt die Pflicht in beiden Jobs **bis zum Jahresende** bestehen.

Beispiel 4: Laufende Hauptbeschäftigung und neuer Nebenjob

laufende Beschäftigung regelmäßiges Entgelt (monatlich)	5.800 Euro
Neue Beschäftigung ab regelmäßiges Entgelt (monatlich)	01.12.2026 1.200 Euro

Prognose 2026 **84.000 Euro**
(69.600 + 14.400)

Ergebnis: Beide Beschäftigungen überschreiten laut Prognose die Jahresarbeitsentgeltgrenze für 2026 (77.400 Euro). Trotz Überschreitung bleibt die Krankenversicherungspflicht bis zum 31. Dezember 2026 bestehen. Eine Versicherungsfreiheit tritt erst ein, wenn laut Prognose für 2027 auch eine Überschreitung vermutet wird.

Wichtig: Wenn allein die neue Beschäftigung die JAEG überschreitet, endet die Versicherungspflicht **sofort** – auch in der ersten Beschäftigung.

Beispiel 5: Laufender Nebenjob und neue Hauptbeschäftigung

laufende Beschäftigung mit regelmäßigem Entgelt (Jahr)	16.000 Euro
Neue Beschäftigung	01.10.2026
regelmäßiges Entgelt (Jahr)-	78.000 Euro

Prognose 2026 **94.000 Euro**
(16.000 + 78.000)

Ergebnis: Das Entgelt aus der neuen Beschäftigung überschreitet für sich allein betrachtet bereits die JAEG für 2026. Daher ist diese neue Beschäftigung **von Beginn an** (1. Oktober 2026) **versicherungsfrei**. Die Versicherungspflicht in der bisherigen Beschäftigung endet somit zum 30. September 2026.

4.2 Unterbrechung der Beschäftigung

Eine Unterbrechung der Beschäftigung wegen Elternzeit oder Bezug von **Entgeltersatzleistungen** (Elterngeld, Mutterschaftsgeld, Krankengeld, Übergangsgeld, Verletztengeld oder Kurzarbeitergeld) ändert den Versicherungsstatus **nicht**.

War beispielsweise eine Mitarbeiterin vor der Unterbrechung wegen des Überschreitens der JAEG **krankenversicherungsfrei**, bleibt sie dies auch für die Dauer der Unterbrechung.

4.3 Überschreiten der JAEG in laufender Beschäftigung

In einer laufenden Beschäftigung kann durch eine Gehaltserhöhung die JAEG überschritten werden.

Dann multiplizieren Sie das erhöhte Entgelt mit 12. Liegt das Entgelt über der JAEG, **endet die Versicherungspflicht** zum

31. Dezember des Jahres – auch wenn das Entgelt im gesamten Kalenderjahr bisher unter der Jahresarbeitsentgeltgrenze lag.

Beispiel 6: Gehaltserhöhung in laufender Beschäftigung

monatliches Gehalt 2025	5.000 Euro
Gehaltserhöhung im November	1.800 Euro
Entgelt ab November 2025	6.800 Euro

Gesamt 2025	63.600 Euro
Prognose ab Erhöhung (12 x 6.800)	81.600 Euro

2025 bestand Versicherungspflicht, da das Entgelt in der vorausschauenden Betrachtung zum Jahreswechsel **unter** der JAEG lag. Mit der Gehaltserhöhung überschreitet das Gehalt laut Prognose die JAEG von 2026. Damit ist die Beschäftigung ab dem 1. Januar 2026 **versicherungsfrei**.

5. Unterschreiten der JAEG in laufender Beschäftigung

Wird die Jahresentgeltgrenze unterschritten, tritt **sofort** Krankenversicherungspflicht ein. Das gilt zum Beispiel bei einer **Teilzeitbeschäftigung während der Elternzeit (nicht mehr als 30 Wochenstunden)**, bei **dauerhafter Arbeitszeitverkürzung** oder bei **Altersteilzeit**.

Ausnahme: Kurzfristige und klar vorübergehende Entgeltminderungen (maximal 3 Monate) lösen keine zu neue Versicherungspflicht aus. Typische Fälle sind Kurzarbeit oder eine stufenweise Wiedereingliederung.

Wichtig: Prüfen Sie nach dem Jahreswechsel, ob das Jahresentgelt noch unter der neuen JAEG liegt.

5.1 Versicherungsfreiheit trotz Entgeltunterbrechungen

Beschäftigte bleiben bei den folgenden Unterbrechungen versicherungsfrei (auch wenn die JAEG unterschritten wird):

- Bezug von Mutterschafts-, Kranken-, Verletzten- oder Übergangsgeld
- Wiedereingliederung nach längerer Arbeitsunfähigkeit
- Höchstens 1 Monat ohne Entgelt (dabei aber weiter krankenversichert)
- Teilnahme an rechtmäßigem Streik oder Betroffenheit von Aussperrung
- Kurzarbeit (Ausnahme: Saison-Kurzarbeit)
- Dienst als Reservist bei Eignungsübung der Streitkräfte

5.2 Unterschreiten der JAEG aufgrund Kurzarbeit

Privat Krankenversicherte bleiben versicherungsfrei, wenn Sie die JAEG nur durch Kurzarbeit unterschreiten. Dies löst **keine** Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung aus.

Auch freiwillig gesetzlich Krankenversicherte behalten ihren Status während des Bezugs von Kurzarbeitergeld.

Der Grund: Das regelmäßige Arbeitsentgelt fällt zwar durch Kurzarbeit aus, wird aber durch Kurzarbeitergeld als Entgeltersatzleistung vollständig ersetzt. Der ursprüngliche Entgeltanspruch bleibt unberührt, sodass die JAEG-Unterschreitung keine Versicherungspflicht auslöst.

Ausnahme: Bei **Transferkurzarbeitergeld** (zur Qualifizierung) gilt diese Regel **nicht** – hier prüfen Sie die JAEG genau.

Weitere Infos zur Kurzarbeit finden Sie im Beratungsblatt "Kurzarbeitergeld": firmenkunden.tk.de, Suchnummer **2032958**.

6. Befreiung von der Krankenversicherungspflicht

Beschäftigte können sich auf Antrag von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen.

Typische Fälle:

- Durch Erhöhung der JAEG tritt eine Versicherungspflicht ein.
- Die Arbeitszeit wird auf die Hälfte oder weniger als die Hälfte der regelmäßigen Wochenarbeitszeit vergleichbarer Vollbeschäftigter des Betriebs herabgesetzt (z. B. bei Altersteilzeit).

Voraussetzung: In den letzten 5 Jahren bestand wegen Überschreitens der JAEG Versicherungsfreiheit.

- Neue Pflicht durch Teilzeit in Elternzeit (§ 2 BErzGG).

7. Ausschluss von der Krankenversicherungspflicht

Trotz erfüllter Voraussetzungen tritt keine Krankenversicherungspflicht ein, wenn die beschäftigte Person alle Kriterien erfüllt:

- Sie hat das 55. Lebensjahr vollendet.
- Sie war in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert.
- Sie war mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, befreit oder hauptberuflich selbstständig.

Der Ausschluss gilt auch für Ehe- oder Lebenspartner:innen mit denselben Bedingungen.

Vorteil: Hier ist keine jährliche JAEG-Prüfung notwendig.

8. Beitragszuschuss des Arbeitgebers

Arbeitgeber zahlen unter bestimmten Bedingungen einen Beitragszuschuss –

unabhängig davon, ob die Beschäftigten gesetzlich oder privat versichert sind.

Prüfen Sie die individuellen Fälle (z. B. Minijob, Teilzeit) und leisten Sie den Zuschuss anteilig zum Brutto-Entgelt.

8.1 Zuschuss für freiwillig gesetzlich Krankenversicherte

Mitarbeitende, die nur wegen Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei sind, haben einen Anspruch auf einen Arbeitgeberzuschuss zur freiwilligen Krankenversicherung.

Der Zuschuss beträgt die Hälfte des gesetzlich festgelegten Beitragssatzes (14,6 Prozent : 2 = 7,3 Prozent), der bei versicherungspflichtigen Beschäftigten zu zahlen wäre; plus die Hälfte des individuellen Zusatzbeitragssatzes (TK: 2,69 Prozent : 2 = 1,345 Prozent).

Im Jahr **2026** beträgt der Zuschuss somit höchstens **502,49 Euro** bei einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von 5.812,50 Euro.

Personen, die aus anderen Gründen versicherungsfrei sind, erhalten den Zuschuss nicht. Das sind zum Beispiel:

- Personen, die neben der Beschäftigung hauptberuflich selbstständig tätig sind
- Beamte:innen und Soldat:innen
- Pensionär:innen in einer nebenher ausgeübten Beschäftigung

Bei Mehrfachbeschäftigten besteht der Anspruch grundsätzlich gegenüber beiden Arbeitgebern. Diese teilen den Gesamtzuschuss verhältnismäßig nach der Entgelthöhe auf.

Liegt das beitragspflichtige Entgelt in einzelnen Monaten unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze (zum Beispiel, weil die Versicherungsfreiheit auf Anrechnung von Einmalzahlungen beruht), zahlen Sie den Zuschuss grundsätzlich nur in der Höhe, die bei angenommener Krankenversicherungspflicht fällig wäre.

Gut zu wissen: Sie können sich bewusst für einen **durchgehend vollen** Beitragszuschuss entscheiden. Dann sparen Sie sich in den Monaten mit Einmalzahlungen aufwendige Nachberechnungen. Dieses vereinfachte Vorgehen akzeptieren in der Regel auch die Finanzämter.

Boni oder Beitragsrückzahlungen der Krankenkasse verringern den Arbeitgeberzuschuss **nicht**.

Zahlen Sie mehr als den gesetzlich vorgeschriebenen Beitragszuschuss, ist der Mehrbetrag für die Beschäftigten **steuer- und beitragspflichtig**.

8.2 Zuschuss zur privaten Krankenversicherung

Mitarbeitende, die (wie bei der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung) nur wegen Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei sind, können einen Arbeitgeberzuschuss zu ihrer privaten Krankenversicherung erhalten.

Außerdem zählen dazu Personen, die zwar eigentlich krankenversicherungspflichtig wären, aber wegen eines **gesetzlichen Ausschlussstatbestands** versicherungsfrei bleiben (siehe **Punkt 7**).

Für den Zuschuss zur privaten Krankenversicherung müssen zusätzlich bestimmte Anforderungen an das Versicherungsunternehmen erfüllt sein.

Dafür brauchen Sie eine Bescheinigung der privaten Krankenversicherung. Darin steht, dass der Vertrag die gesetzlichen Vorgaben erfüllt und welche Aufsichtsbehörde zuständig ist.

Wichtig: Diese Bestätigung muss alle **3 Jahre** erneuert werden.

Die Leistungen der privaten Krankenversicherung müssen der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Höhere Selbstbeteiligungen oder Leistungsausschlüsse für bestimmte Erkrankungen sind in diesem

Zusammenhang jedoch nicht ausschlaggebend.

Der Schutz soll außerdem auch die Angehörigen abdecken, die in der gesetzlichen Krankenversicherung über eine Familienversicherung mitversichert wären – egal ob über denselben privaten Versicherer, einen anderen Anbieter oder über eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Risikozuschläge wegen Vorerkrankungen fließen in die Zuschussberechnung ein.

Wichtig: Beiträge für zusätzliche Leistungen, die nicht den Leistungen der gesetzlichen Kassen entsprechen (z. B. Einbettzimmer), bleiben außen vor.

Wie hoch ist der Zuschuss?

Der Beitragszuschuss beträgt die Hälfte des Betrags, den die beschäftigte Person für ihre private Krankenversicherung aufwenden muss.

Mit einbezogen werden auch die berücksichtigungsfähigen Beiträge für privat mitversicherte Familienangehörige.

Damit der Zuschuss nicht unbegrenzt ansteigt, ist er auf einen **Höchstbetrag** begrenzt.

Dieser orientiert sich am allgemeinen Beitragssatz (**14,6 Prozent**), dem gesetzlich festgelegten Zusatzbeitragssatz (**2,9 Prozent**) – jeweils zur Hälfte – und der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von **5.812,50 Euro**.

So wird der Höchstzuschuss berechnet:

$$5.812,50 \text{ Euro} \times 14,6 : 2 \times 100 \\ + 5.812,50 \text{ Euro} \times 2,9 : 2 \times 100$$

Somit beträgt der Höchstzuschuss **2026 508,59 Euro**.

Gut zu wissen: Für Angehörige von privat krankenversicherten Beschäftigten, die selbst freiwillig in der gesetzlichen Kranken-

versicherung versichert sind, zahlen Sie **keinen** zusätzlichen Beitragszuschuss.

Beispiel 8: Private Krankenversicherung ohne Angehörige

Frau Wolf ist krankenversicherungsfrei und privat versichert. Ihre monatliche Prämie beträgt **390 Euro** und es sind keine Angehörigen mitversichert.

Ergebnis: Die Hälfte ihres Beitrags entspricht 195 Euro. Da dieser Wert unter dem Höchstzuschuss liegt, erhält sie von ihrem Arbeitgeber 195 Euro als Zuschuss zur privaten Krankenversicherung.

Beispiel 9: Private Krankenversicherung mit mitversicherter Ehefrau

Herr Müller ist krankenversicherungsfrei und privat versichert. Für sich selbst zahlt er monatlich **600 Euro**, für seine mitversicherte Ehefrau weitere **450 Euro** (zusammen **1.050 Euro**).

Ergebnis: Die Hälfte des Gesamtbetrags beträgt **525 Euro**. Da der Zuschuss jedoch begrenzt ist, erhält er nur **508,59 Euro**.

8.3 Zeiten ohne Entgeltzahlung

Den Beitragszuschuss zahlen Sie nur für Zeiträume, in denen Sie auch Arbeitsentgelt leisten. Pausiert die Entgeltzahlung (z. B. bei unbezahltem Urlaub oder bei Krankengeld aufgrund einer längeren Arbeitsunfähigkeit) entfällt in dieser Zeit auch der Beitragszuschuss zur Krankenversicherung.

8.4 Nachweise

Für den Beitragszuschuss zur privaten Krankenversicherung müssen Sie in den Entgeltunterlagen folgende Nachweise dokumentieren:

- Eine jährliche Bescheinigung des Versicherungsunternehmens, aus der hervorgeht, dass der Beitragszuschuss zweckentsprechend für die private Krankenversicherung eingesetzt wird.
- Einen Nachweis des Versicherungsunternehmens darüber, dass die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind – einschließlich der Angabe der zuständigen Aufsichtsbehörde (zu Beginn der Zuschusszahlung und danach alle 3 Jahre).

Bei einer **freiwilligen Versicherung** in der gesetzlichen Krankenversicherung reicht ein **jährlicher Nachweis** über die tatsächlich gezahlten Beiträge durch die Krankenkasse.

Zahlen Sie die freiwilligen Beiträge direkt an die Krankenkasse, ist ein zusätzlicher Nachweis in der Regel nicht notwendig.

8.5 Beitragszuschuss zur Pflegeversicherung seit 1. Januar 2025

Bei freiwillig Krankenversicherten besteht in der Regel auch eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Pflegeversicherung. Dafür zahlen Sie Ihren üblichen Arbeitgeberanteil als Zuschuss an die Beschäftigten:

- Arbeitgeberbeitragsanteil **1,8 Prozent** (in Sachsen **1,3 Prozent**)
- Der Beitragszuschlag für Kinderlose und die Abschläge für Beschäftigte mit 2 oder mehr Kindern bleiben beim Arbeitgeberanteil unberücksichtigt.

Sind freiwillig krankenversicherte Beschäftigte von der Pflegeversicherungspflicht befreit, gelten für den Zuschuss die Regeln wie bei der privaten Pflegeversicherung.

Bei einer privaten Pflegeversicherung orientiert sich der Beitragszuschuss an den Regeln zur privaten Krankenversicherung: Der Arbeitgeber übernimmt die Hälfte des Beitrags, **maximal** jedoch den Höchstzuschuss. In der Pflegeversicherung beträgt der Höchstzuschuss **2026** monatlich **104,63 Euro** (5.812,50 Euro x 3,6 : 2 x 100).

9. Anspruch auf Beitragszuschuss

