

# Gesetzliche Krankenversicherung



©Robert Kneschke@shutterstock.com

## Das kann auch für Physiotherapeuten interessant sein

**Selbstständige Physiotherapeuten sind zwar über eine Pflichtmitgliedschaft in der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege gegen mögliche Unfälle abgesichert. Doch wie sieht es mit der Krankenversicherung aus? Privat oder gesetzlich? Das ist die Frage.**

Wer sich als Physiotherapeut selbstständig macht, hat grundsätzlich ein Wahlrecht. Er kann sich freiwillig gesetzlich (weiter-) versichern oder sich für eine private Krankenversicherung entscheiden. Eine freiwillige gesetzliche Versicherung ist dabei jedoch nicht in jedem Fall möglich. Insbesondere ist es für diejenigen schwierig, die sich schon einmal für eine private Krankenversicherung entschieden haben und wieder in die gesetzliche Krankenkasse zurückwechseln wollen. Es handelt sich also um eine Entscheidung von weitreichender Bedeutung.

Gerade Praxisgründer lassen sich gern von attraktiven Tarifen der privaten Krankenversicherungen locken, mit denen durchaus jährlich einige Hundert Euro gespart werden können – zumindest solange man jung ist. Langjährige Praxisinhaber, die sich privat versichert haben, suchen dagegen angesichts der steigenden Beitragsbelastung im Alter oftmals eine Gelegenheit, wieder in die gesetzliche Krankenkasse zu wechseln. Das war bislang nahezu unmöglich. Es ist zwar nach wie vor schwierig, aber seit 2017 doch in einigen Fällen möglich.

### **Freiwillige Versicherung für Praxisgründer seit 2019 attraktiver**

Es gibt zwei gute Argumente, die für die gesetzliche Krankenkasse sprechen, denn das Beitragsverfahren wurde reformiert. Der monatliche Betrag wird zwar weiterhin einkommensabhängig gezahlt und nicht nach festen Tarifen, wie bei der privaten Krankenversicherung. Doch seit 1. Januar 2018 zahlen freiwillig gesetzlich Versicherte Beiträge, die an ihre persönliche Einkommensentwicklung angepasst werden. Im Jahr 2019 ist zudem die Mindestbemessungsgrundlage gesunken.

## Beitragsvorauszahlungen und finale Festsetzung nach Erhalt des Steuerbescheids

Seit 2018 gibt es zunächst vorläufige Beitragsvorauszahlungen auf Basis des letzten Einkommensteuerbescheids. So waren 2018 in der Regel Beiträge auf Basis des Bescheids für 2016 voranzuzahlen. Sobald der Einkommensteuerbescheid für 2017 vorlag, wurden die Vorauszahlungen ab dem nächsten Monat angepasst. Liegt der Steuerbescheid für 2018 vor, kommt es zur endgültigen Festsetzung und damit zu Nachzahlungen oder zu Erstattungen für das Jahr 2018.

## HINWEIS

Die Neuregelung gilt erstmals für das Jahr 2018. Der Steuerbescheid für 2018 muss der Krankenkasse also spätestens am 31. Dezember 2021 vorliegen.

Da der Beitragssatz der entsprechenden Krankenkasse feststeht, sollte bereits bei der Erstellung der Einkommensteuerklärung auch geprüft werden, ob und wenn ja, in welcher Höhe eine Nachzahlung von Krankenversicherungsbeiträgen anfallen wird. So schützen Sie sich vor unerwarteten Nachzahlungsbescheiden.

Freiwillig gesetzlich versicherte Selbstständige müssen ihren Einkommensteuerbescheid von sich aus an die Krankenkasse schicken. Das sollte insbesondere dann zeitnah erfolgen, wenn die Steuererklärung erst spät abgegeben wurde.

Falls die tatsächlichen Einnahmen nicht innerhalb von drei Jahren nach Ende des jeweiligen Kalenderjahres nachgewiesen werden, setzt die Krankenkasse Beiträge auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze fest, d.h. der Höchstbeitrag muss gezahlt werden, auch wenn das tatsächliche Einkommen geringer war.

## Mindestbemessungsgrundlage sinkt 2019

Ein Wermutstropfen war bisher die hohe Mindestbemessungsgrundlage (2018: 2.283,75 Euro). Damit mussten gerade Berufseinsteiger mit noch sehr geringen Einkommen einen Mindestbeitrag von monatlich 333,43 Euro zuzüglich Zusatzbeitrag zahlen. Die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für die freiwillig versicherten hauptberuflich Selbstständigen wurde zum 1. Januar 2019 auf 1.038,33 Euro reduziert, sodass monatlich nur 151,60 Euro (1.038,33 Euro x 14,6%) zuzüglich Pflegeversicherung und gegebenenfalls Zusatzbeitrag zu zahlen sind. Die bisherige besondere Mindestbemessungsgrenze für Existenzgründer und Härtefälle entfällt.

## Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung

Privat krankenversicherten Selbstständige ist der Rückweg in die gesetzliche Versicherung nur dann möglich, wenn sie ihre Selbstständigkeit aufgeben, vor Vollendung des 55. Lebensjahres wieder sozialversicherungspflichtig beschäftigt werden und das Einkommen zudem unter der Versicherungspflichtgrenze liegt.

## PRAXISBEISPIEL

Physiotherapeutin Karin K. hat folgende Gewinne erwirtschaftet:

2017 EUR 30.000 (Steuerbescheid vom 30.09.2018)

2018 EUR 48.000 (Steuerbescheid vom 05.11.2019)

2019 EUR 44.000 (Steuerbescheid vom 03.02.2021)

Ab dem 1. Januar 2019 muss die Physiotherapeutin zunächst Beiträge auf Basis ihres Gewinns aus 2017 voranzahlen: monatlich 365 Euro (14,6% x 30.000 / 12). Ab 1. Dezember 2019 erhöht sich die Vorauszahlung auf Grundlage des Steuerbescheids für 2018 auf monatlich 584 Euro (14,6% x 48.000 / 12). Für 2019 werden somit insgesamt Vorauszahlungen in Höhe von 4.599 Euro (11 x 365 Euro + 1 x 584 Euro) geleistet.

Mit dem Steuerbescheid für 2019 werden dann die Krankenversicherungsbeiträge für 2019 endgültig auf 6.424 Euro (14,6% x 44.000) festgesetzt. Die Physiotherapeutin muss 2021 also noch 1.825 Euro nachzahlen. Zudem werden die Vorauszahlungen angepasst.

Hinweis: Der kassenindividuelle Zusatzbeitrag (durchschnittlich 0,9%) und der Pflegeversicherungsbeitrag (3,05% bzw. 3,25% für Kinderlose) wurde im Beispiel vernachlässigt.

# WECHSELN SIE JETZT ZUM REHA VITALIS PLUS e.V.

*„Ich bin mit dem RVP e.V. super zufrieden: unkompliziert, zuverlässig und sehr kompetente Betreuung! Man fühlt sich als Schwabe bei den Düsseldorfern super aufgehoben, Ich hoffe weiterhin, auf eine so super Zusammenarbeit zwischen mir als Standortbetreiberin und dem gesamten RVP-Team!“*

Julia Klinger, Inhaberin & Physiotherapeutin  
Standort - Dietenheim bei Ulm  
RehaVitalisPlus e.V. Standortpartner

Mehr Infos: 0211-99 540 439

- **GEWINNBRINGEND**  
Tools für den maximalen wirtschaftlichen Erfolg
- **UNTERSTÜTZEND**  
Aus- & Fortbildungen, Workshops, Seminare und Netzwerke aus eigener Hand
- **ERFAHREN**  
Gelebte, gesundheitssportliche Erfahrungen seit 2005
- **ZUKUNFTSORIENTIERT**  
Leadgenerierungen, Newsletter-Marketing, Content-Entwicklung, Website- & Suchmaschinen-Optimierung
- **SICHER**  
Hinterlegte Konzepte + Experten Knowhow im Groß-Verein

**RehaVitalisPlus e.V.**

... einfach gesund werden

in Kooperation mit

**Schranz Control**  
UNTERNEHMENSBERATUNG IM GESUNDHEITSSPORT

*Wir machen das!*

schranz-control.de  
rehavitalisplus.de



Diese beträgt im Jahr 2019 für alle, die sich nach 2002 privat versichert haben, 60.750 Euro. Für diejenigen, die bereits vor dem 1. Januar 2003 als Arbeitnehmer privat krankenversichert waren, liegt sie sogar bei 54.450 Euro (besondere Versicherungspflichtgrenze).

Nach der Vollendung des 55. Lebensjahres wird es noch komplizierter. Dann ist nur eine beitragsfreie Familienversicherung beim gesetzlich versicherten Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner möglich. Und dies auch nur unter der Voraussetzung, dass das Gesamteinkommen des Familienversicherten monatlich nicht 445 Euro übersteigt.

## HINWEIS

Vor Vollendung des 55. Lebensjahres die Praxis aufzugeben, sich anstellen zu lassen und wieder pflichtversichert zu werden, löst das Problem aber nur teilweise. Zudem ist dabei zu beachten, dass eine steuerlich begünstigte Praxisveräußerung – Freibetrag bis zu 45.000 Euro und ermäßigter Steuersatz in Höhe von 56 % des persönlichen Steuersatzes – erst nach Vollendung des 55. Lebensjahres möglich ist.

Doch selbst ein gelungener Wechsel in die gesetzliche Krankenversicherung garantiert im Rentenalter keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Dafür müssen bestimmte Vorversicherungszeiten erfüllt werden.

Zur Überprüfung wird der Zeitraum zwischen der erstmaligen Aufnahme einer



Erwerbstätigkeit und der Stellung des Rentenantrags betrachtet. Entscheidend ist die zweite Hälfte dieser Zeit. Hiervon müssen mindestens 9/10 mit Pflichtversicherung, freiwilliger Versicherung oder Familienversicherung nachgewiesen werden. Das scheint zunächst fast unmöglich zu sein. Eine Gesetzesänderung zum 1. August 2017 erleichtert jedoch den Zugang zur KVdR. Für jedes Kind (leibliches Kind, Adoptiv- oder Pflegekind) werden pauschal drei Jahre Versicherungszeit angerechnet. Wer das Kind tatsächlich erzogen hat und ob für die Betreuung die Erwerbstätigkeit unterbrochen wurde, ist unerheblich.

Ohne die Gesetzesänderung oder mit nur zwei Kindern würde die Physiotherapeutin aus dem unten aufgeführten Beispiel die Vorversicherungszeit für die KVdR nicht erfüllen. Sie könnte sich jedoch

als Rentnerin freiwillig gesetzlich weiterversichern.

Voraussetzung für die freiwillige (Weiter-) Versicherung ist, dass für die letzten fünf Jahre mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens zwölf Monate eine Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung nachgewiesen werden kann.

Die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung als Rentner ist unproblematisch, solange nur Renteneinkünfte erzielt werden. Auf Antrag zahlt der Rentenversicherungsträger einen Zuschuss zur Krankenversicherung in Höhe von 7,3 % aus dem Betrag der gesetzlichen Rente, sodass nur 7,3 % zu zahlen sind. Kommen aber beispielsweise noch Mieteinkünfte hinzu, muss ein freiwillig gesetzlich Versicherter auch diese – bis zur Beitragsbemessungsgrenze – verarbeiten. Auf diese weiteren Einkünfte würde sogar der volle Beitragssatz von 14,6 % zuzüglich Zusatzbeitrags fällig.

## PRAXISBEISPIEL

Physiotherapeutin Ute L., Mutter von drei Kindern, führt ihre Praxis 30 Jahre selbstständig, bevor sie sie an ihre Kinder übergibt und noch für 10 Jahre nichtselbstständig beschäftigt wird.

Die Therapeutin ist während ihrer Selbstständigkeit privat krankenversichert und als Angestellte dann 10 Jahre gesetzlich pflichtversichert. Für eine Pflichtversicherung in der KVdR muss die Physiotherapeutin in den letzten 20 Jahren  $((30 + 10) \times \frac{1}{2})$  vor Rentenbeginn 18 Jahre Vorversicherungszeit nachweisen.

Nachweisen kann sie 10 Jahre (Pflichtversicherung) sowie 9 Jahre für die drei Kinder, insgesamt also 19 Jahre. Ute L. ist damit in der KVdR pflichtversichert. Sie muss nur Beiträge in Höhe von 7,3 % (Anteil des Rentners) zuzüglich der Hälfte des kassenindividuellen Zusatzbeitrags ihrer Renteneinkünfte zahlen, die anderen 7,3 % sowie die Hälfte des Zusatzbeitrags werden von der gesetzlichen Rentenversicherung getragen.

## AUTOR

### Jens Runkel

Steuerberater im ETL  
ADVISION-Verbund  
aus Gladenbach  
Fachberater für den  
Heilberufsbereich (IFU/ISM gGmbH),  
spezialisiert auf die Beratung von Heilmittel-  
erbringern  
E-Mail: Jens.Runkel@etl-mittelhessen.de

