

Merkblatt

Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit (§ 26 SGB II)

Wer bekommt den Zuschuss?

Überschreitet Ihr anzurechnendes Einkommen Ihren Bedarf nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II), haben Sie keinen Anspruch auf Leistungen. Sind Sie nicht über Ihr Einkommen oder über eine Familienversicherung abgesichert (z. B. bei Ihrem Ehepartner), müssen Sie sich selbst **gesetzlich oder privat kranken- und pflegeversichern**. Durch die Zahlung dieser Beiträge kann es dazu kommen, dass Sie hilfebedürftig im Sinne des SGB II werden. In diesem Fall werden auf Antrag für Sie oder andere Personen in der Bedarfsgemeinschaft die Beiträge im notwendigen Umfang übernommen.

Wie hoch ist der Zuschuss?

Der Zuschuss wird in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen Ihren zu zahlenden Beiträgen und dem Ihren Bedarf übersteigenden Einkommen gezahlt. Er ist auf den Betrag begrenzt, der zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit erforderlich ist.

Beispiel:

In einer Bedarfsgemeinschaft wird Einkommen i. H. v. 1.300,00 Euro (Abzüge und Freibeträge bis auf die Krankenversicherungsbeiträge sind bereits berücksichtigt) erzielt. Der Bedarf der Bedarfsgemeinschaft beträgt 1.050,00 Euro. Die Beiträge zu einer freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung betragen 480,00 Euro.

Einkommen:	1.300,00 Euro
<u>Bedarf der Bedarfsgemeinschaft:</u>	<u>1.050,00 Euro</u>
Bedarf übersteigendes Einkommen:	250,00 Euro
Beiträge zur freiwillig gesetzlichen Krankenversicherung:	480,00 Euro
<u>Bedarf übersteigendes Einkommen:</u>	<u>250,00 Euro</u>
<u>Zuschuss Krankenversicherung:</u>	<u>230,00 Euro</u>

1. Besonderheiten der privaten Kranken- und Pflegeversicherung

Die **privaten Krankenversicherungsunternehmen** sind verpflichtet, eine Versicherung in dem sogenannten **Basistarif** anzubieten, dessen Leistungen mit denen der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sind. Sie können bei Eintritt von Hilfebedürftigkeit in den Basistarif wechseln. Bei Hilfebedürftigkeit muss das Krankenversicherungsunternehmen den Beitrag im Basistarif halbieren. Damit soll erreicht werden, dass durch die Zahlung eines geringeren Beitrags Hilfebedürftigkeit nicht eintritt.

Sofern Sie keine Versicherung im Basistarif abschließen, wird auch Ihr individueller Beitrag als Vergleich herangezogen. Unter Berücksichtigung Ihres vorhandenen Einkommens wird der günstigere Betrag - der für Sie geltende halbierte Beitrag des Basistarifes oder ihr individueller Beitrag - als Zuschuss gezahlt. Im Jahr 2017 beträgt der maximale Zuschuss zur privaten Krankenversicherung 341,48 Euro monatlich.

Bitte beachten Sie:

Ergibt die Berechnung, dass allein durch eine Halbierung des Beitrags im Basistarif Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II vermieden werden kann, wird Ihnen kein Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen gewährt. Das Jobcenter bescheinigt Ihnen, dass Sie bei der Zahlung des Beitrags im Basistarif hilfebedürftig würden. Mit diesem Nachweis muss das private Krankenversicherungsunternehmen Ihren Beitrag im Basistarif für die Dauer Ihrer Hilfebedürftigkeit halbieren.

Verbleiben Sie in Ihrem bisherigen Tarif und liegt Ihr Beitrag über dem halbierten Beitrag im Basistarif, müssen Sie den übersteigenden Beitragsanteil selbst tragen. Die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Beiträge weisen Sie bitte mit Ihrem aktuellen Beitragsbescheid nach. Die Höhe Ihres Beitrags im Basistarif lassen Sie sich bitte von Ihrem privaten Krankenversicherungsunternehmen bescheinigen.

Wichtig: Um sich im Einzelnen über die **Auswirkungen eines Tarifwechsels** - beispielsweise mit Blick auf den Leistungsumfang im Basistarif sowie auf die Beitragshöhe und die Wechselmöglichkeiten - zu informieren, **setzen Sie sich bitte mit Ihrem privaten Krankenversicherungsunternehmen in Verbindung.**

Auch die Beiträge für eine **private Pflegeversicherung** können berücksichtigt werden. Der Zuschuss ist begrenzt auf die Hälfte des Höchstbeitrages in der sozialen Pflegeversicherung. Für im Basistarif Versicherte wird dieser Höchstbeitrag bei Eintritt von Hilfebedürftigkeit halbiert. Unter Berücksichtigung Ihres vorhandenen Einkommens wird als Zuschuss der günstigere Betrag - der halbierte Höchstbeitrag in der sozialen Pflegeversicherung oder Ihr individueller Beitrag - übernommen. Die Höhe des Beitrags müssen Sie nachweisen.

Wichtiger Hinweis, wenn Sie in einem Tarif mit Selbstbehalt versichert sind:

Unter Selbstbehalt versteht man den Anteil, den Sie bei anfallenden Krankenkosten selbst zu tragen haben. Hierdurch zahlen Sie in der Regel einen günstigeren Beitrag. Haben Sie z. B. einen Selbstbehalt in Höhe von 600 Euro gewählt, erstattet die Krankenversicherung erst Kosten oberhalb dieses Betrags.

Die Kosten der Krankenbehandlung, die Sie im Rahmen des Selbstbehaltes zahlen müssen, können nicht durch das Jobcenter übernommen werden, da es sich hierbei nicht um Beiträge handelt.

Bitte beachten Sie: Hierdurch entstehen Ihnen im Krankheitsfall gegebenenfalls finanzielle Belastungen. Sie haben jedoch bei Hilfebedürftigkeit die Möglichkeit, in den Basistarif ohne Selbstbehalt zu wechseln.

2. Besonderheiten bei der freiwillig bzw. gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Sind Sie **freiwillig bzw. gesetzlich kranken- und pflegeversichert**, wird für die Berechnung des Zuschusses Ihr zu zahlender Beitrag zugrunde gelegt. Die Höhe Ihres Beitrags müssen Sie nachweisen.



Wie beantrage ich den Zuschuss und wie wird er gezahlt?

Um Ihnen einen Zuschuss zu Ihren Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bewilligen zu können, füllen Sie bitte neben dem Antrag auf Arbeitslosengeld II auch die **Anlage SV „Sozialversicherung der Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II“** aus.

Diesen Vordruck erhalten Sie von Ihrem Jobcenter bzw. im Internet unter www.arbeitsagentur.de > Arbeitslos und Arbeit finden > Merkblätter und Formulare. Aus dem Vordruck ergibt sich auch, welche Unterlagen Sie zusätzlich vorlegen müssen.

Darüber hinaus sind aktuelle Einkommensnachweise erforderlich.

Der Zuschuss wird in der Regel ab dem Ersten des Monats gewährt, in dem Sie den Antrag stellen. Wenn Sie Ihren Antrag erst verzögert abgeben können oder wenn die Bearbeitung Ihres Antrags längere Zeit in Anspruch nimmt, wird der Zuschuss auch rückwirkend gewährt. Der Anspruch besteht für jeden Kalendertag, für den die von Ihnen zu zahlenden Beiträge die Hilfebedürftigkeit herbeiführen würden.

Der **Zuschuss zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung** wird jeden Monat im Voraus direkt an Ihr privates Krankenversicherungsunternehmen gezahlt. Übersteigen Ihre Beiträge den Zuschuss des Jobcenters müssen Sie den Unterschiedsbetrag selbst an das private Krankenversicherungsunternehmen entrichten. Durch das Jobcenter wird jeweils der monatliche Betrag überwiesen, unabhängig davon, ob Sie eine andere, z. B. halbjährliche Zahlungsweise vereinbart haben. Bitte denken Sie auch daran, Ihre erteilten Einzugsermächtigungen oder Daueraufträge entsprechend anzupassen.

Der **Zuschuss zur freiwillig gesetzlichen Versicherung** wird jeden Monat im Voraus direkt an Sie ausgezahlt.

Wird die Bewilligung rückwirkend aufgehoben, müssen Sie die zu Unrecht gezahlten Zuschüsse ersetzen.

Wichtig: Zeigen Sie immer unaufgefordert jede Änderung Ihrer persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse sofort an, um Nachteile zu vermeiden. Zu Ihren Mitwirkungspflichten beachten Sie bitte das „Merkblatt SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende - Arbeitslosengeld II/Sozialgeld“.

Für weitere Fragen steht Ihnen Ihr zuständiges Jobcenter zur Verfügung.



Adresse des Jobcenters

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsdatum
Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)	

Bitte diese Bestätigung beim Jobcenter einreichen:

Bestätigung über den Erhalt des Merkblatts „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit (§ 26 SGB II)“

Ich habe das Merkblatt „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit (§ 26 SGB II)“ erhalten und kenne dessen Inhalt.

Ich bin über mein Wechselrecht in den Basistarif informiert. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass mir bei einer Kranken- und Pflegeversicherung in einem Tarif mit Selbstbehalt finanzielle Belastungen entstehen können.

Ich bin darüber informiert, dass ich als privat kranken- und pflegeversicherte Person den Beitragsanteil, der über dem halbierten Beitrag im Basistarif liegt, selbst tragen muss, wenn ich von der Möglichkeit des Wechsels in den Basistarif keinen Gebrauch mache.

Ort, Datum

Unterschrift