

Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung für Freiwillige im Bundesfreiwilligendienst und Jugendfreiwilligendienst

Informationsblatt Nr. 228-05

Stand: 1. Januar
2022 **Versicherungspflicht in der GKV**

Der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) unterliegen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind (§ 5 Absatz 1 Nummer 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V).

Personen, die sich im Bundesfreiwilligendienst (BFD) oder Jugendfreiwilligendienst (als freiwilliges soziales Jahr – FSJ – oder freiwilliges ökologisches Jahr – FÖJ) engagieren, unterliegen grundsätzlich ebenfalls der Versicherungspflicht in der GKV nach § 5 Absatz 1 Nummer 1 SGB V.

Die im Rahmen der vorgenannten Freiwilligendienste geleisteten Tätigkeiten stehen einer Beschäftigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne gleich. Das für den Eintritt der Versicherungspflicht geltende Erfordernis der Entgeltlichkeit wird durch das in der Regel gewährte Taschengeld und gegebenenfalls durch die Sachleistungen Verpflegung, Unterkunft und Arbeitskleidung bzw. entsprechende Geldersatzleistungen hierfür erfüllt.

Die Versicherungspflicht in der GKV besteht auch dann, wenn die Beschäftigung geringfügig ist, also das Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung regelmäßig im Monat 450,- Euro nicht übersteigt (§ 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 SGB V).

Die Versicherungspflicht in der GKV erfasst grundsätzlich auch Personen, die vor Ausübung des BFD oder FSJ bzw. FÖJ privat krankenversichert waren (zur Ausnahmeregelung siehe unten). Tritt aufgrund der Ausübung des BFD oder FSJ bzw. FÖJ Versicherungspflicht in der GKV ein, kann binnen drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht der private Krankenversicherungsvertrag rückwirkend zum Eintritt der Versicherungspflicht gekündigt werden (§ 205 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes – VVG). Im Falle der Kündigung haben der Versicherungsnehmer und die versicherte Person gemäß § 204 Absatz 5 VVG das Recht, den gekündigten Versicherungsvertrag in Form einer Anwartschaftsversicherung fortzuführen. Wenn nach dem Freiwilligendienst wieder die Voraussetzungen für eine Versicherung in der privaten Krankenversicherung vorliegen, kann daher die private Versicherung wieder aufgenommen

werden, ohne dass es zu einer erneuten Gesundheitsprüfung kommt oder Altersrückstellungen verloren gehen.

Die Beiträge, die aufgrund der Versicherungspflicht in der GKV im Rahmen des BFD bzw. FSJ oder FÖJ zu leisten sind, werden allein von der Einsatzstelle des BFD bzw. dem Träger des FSJ bzw. FÖJ getragen (§ 20 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IV). Die Personen, die sich im BFD oder FSJ bzw. FÖJ engagieren, erhalten also den gleichen Versicherungsschutz in der GKV wie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, ohne dafür eigene Beiträge zu leisten.

Ausnahme: Versicherungsfreiheit in der GKV

Bestimmte Personen sind aufgrund ihres beruflichen Status versicherungsfrei in der GKV. Für diese Personen führt ihr Engagement im BFD oder FSJ bzw. FÖJ nur unter bestimmten Bedingungen zur Versicherungspflicht in der GKV.

Versicherungsfrei sind z. B. Beamte, Richter, Soldaten auf Zeit und Pensionäre, wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften und Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben (§ 6 Absatz 1 Nummern 2 und 6 SGB V). Dabei ist zu beachten, dass sich die Versicherungsfreiheit nach diesen Vorschriften nicht auf die bei der Beihilfe berücksichtigungsfähigen Angehörigen von versicherungsfreien Personen (beispielsweise Kinder von Beamten) erstreckt. Diese Angehörigen werden bei Ausübung des BFD oder FSJ bzw. FÖJ versicherungspflichtig in der GKV, sofern sie nicht selbst versicherungsfrei sind. Für sie kommt für die Zeit des Freiwilligendienstes eine Anwartschaftsversicherung in der privaten Krankenversicherung in Betracht (s.o.).

Weitere Personen sind unter bestimmten Voraussetzungen nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungsfrei in der GKV. Für diese Personen führt ihr Engagement im BFD nicht zur Versicherungspflicht in der GKV (§ 6 Absatz 3a SGB V).

Danach bleiben nicht gesetzlich krankenversicherte Personen, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, versicherungsfrei, d.h., sie werden nicht Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung, auch wenn sie einen Tatbestand der Versicherungspflicht (z. B. Aufnahme einer Beschäftigung) erfüllen, aber

- in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht zu keinem Zeitpunkt gesetzlich krankenversichert waren (Rahmenfrist) und
- sie in diesen fünf Jahren zumindest zweieinhalb Jahre lang versicherungsfrei (z. B. als Beamter), von der Versicherungspflicht befreit oder hauptberuflich selbständig tätig waren.

Von dieser Regelung werden auch die Ehegatten der Beamten, Selbständigen oder versicherungsfreien Arbeitnehmer erfasst, wenn sie nach dem vollendeten 55. Lebensjahr versicherungspflichtig werden und in der Rahmenfrist vorher nicht gesetzlich krankenversichert waren.

Beamte, die sich zum Zwecke der Ableistung eines BFD unter Wegfall der Bezüge nach beurlauben lassen und deshalb keinen Beihilfeanspruch haben, kann die Versicherungsfreiheit weiterbestehen, wenn

- sich der private Arbeitgeber (die Einsatzstelle des BFD) verpflichtet, dem beurlaubten Beamten im Krankheitsfall für die gesamte Zeit der Beurlaubung das vereinbarte Arbeitsentgelt und die den Beihilfevorschriften entsprechenden Leistungen zu gewähren und
- der beurlaubende Dienstherr erklärt, die Rückkehr des beurlaubten Beamten von dem Zeitpunkt an zu gewährleisten, von dem an der Arbeitgeber diese Leistungen im Krankheitsfall nicht mehr erbringt.

Soweit es während der Ableistung des BFD durch einen beurlaubten Beamten an der vom beurlaubenden Dienstherrn zuvor garantierten Krankenversorgung fehlt, kann keine Krankenversicherungsfreiheit nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 SGB V vorliegen.

Familienversicherung in der GKV

Kinder, Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von Mitgliedern sind beitragsfrei familienversichert, wenn sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und über ein Gesamteinkommen verfügen, das eine bestimmte Einkommensgrenze (im Jahr 2022: 470 Euro monatlich) nicht regelmäßig überschreitet. Voraussetzung für die Familienversicherung ist auch, dass die Angehörigen nicht anderweitig versicherungspflichtig, versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit sind (§ 10 SGB V).

Da für den Zeitraum der Beschäftigung im BFD oder FSJ bzw. FÖJ im Regelfall eine Versicherungspflicht in der GKV besteht, ist die Familienversicherung für diese Dauer ausgeschlossen (§ 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V).

Im Anschluss an die Beschäftigung im BFD oder FSJ bzw. FÖJ kann die Familienversicherung bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres fortgeführt werden, wenn sich die Kinder in Schul- oder Berufsausbildung befinden und auch die übrigen Voraussetzungen für die beitragsfreie Familienversicherung erfüllt werden (s.o.). Wurde die Schul- oder Berufsausbildung durch den BFD oder FSJ bzw. FÖJ unterbrochen oder verzögert, besteht die Familienversicherung auch für einen

der Dauer des Freiwilligendienstes entsprechenden Zeitraum, höchstens aber 12 Monate, über das 25. Lebensjahr hinaus.

Beitragszuschüsse für Freiwilligendienstleistende

In den Ausnahmefällen, in denen Personen in ihrem Engagement im BFD oder FSJ bzw. FÖJ nicht der Versicherungspflicht unterfallen und

- sie **privat kranken- und pflegeversichert** bleiben, erhalten die Freiwilligendienstleistenden einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung in Höhe des Betrages, der sich bei Anwendung der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes (7,3 %) zuzüglich der Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes und der bezüglich des Freiwilligendienstes bei Versicherungspflicht zugrunde zu legenden beitragspflichtigen Einnahmen ergibt. Von der Einsatzstelle bzw. dem Träger ist höchstens die Hälfte des Betrages zu leisten, den Freiwilligendienstleistende für ihre private Krankenversicherung zu zahlen haben. Der Zuschuss zur Pflegeversicherung ist in der Höhe begrenzt auf den Betrag, der als Arbeitgeberanteil bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung zu zahlen wäre. Das sind 1,525 % der bezüglich des Freiwilligendienstes bei Versicherungspflicht zugrunde zu legenden beitragspflichtigen Einnahmen bzw. 1,025 % in Sachsen, das als einziges Bundesland keinen Feiertag abgeschafft hat. Höchstens ist jedoch die Hälfte des Betrages zu leisten, den Freiwilligendienstleistende für ihre private Pflegepflichtversicherung zu zahlen haben.
- es stattdessen zur Fortführung einer **freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung** kommt, erhalten die Freiwilligendienstleistenden einen Beitragszuschuss in der Höhe, wie sie ihn ohne ihre besondere Versicherungssituation hätten beanspruchen können. Die Einsatzstelle beziehungsweise der Träger leistet einen Beitragszuschuss in Höhe des Betrages, den sie bei Versicherungspflicht der Freiwilligendienstleistenden nach § 20 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 SGB IV für die Kranken- und Pflegeversicherung zu tragen hätte.