

Krankenversicherung der Rentner (KVdR)

Rentner der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) sind in der Regel bei der von ihnen gewählten gesetzlichen Krankenkasse Pflichtmitglieder in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Es ist unerheblich, ob eine Altersrente, eine Erwerbsminderungsrente oder eine Hinterbliebenenrente bezogen wird. Gleichzeitig besteht Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung der Rentner (PVdR). Wenn die PVdR im Folgenden nicht explizit aufgeführt ist, gelten die gleichen Regelungen wie zur KVdR. Die Mitgliedschaft in der KVdR löst zudem die Beitragspflicht für Versorgungsbezüge (z. B. Leistungen der betrieblichen Altersversorgung) aus. Die KVdR wird nur wirksam, wenn nicht bereits nach anderen Tatbeständen, z. B. einer Beschäftigung, Versicherungspflicht besteht. Im Folgenden haben wir Ihnen wichtige Fragestellungen rund um die KVdR zusammengestellt:

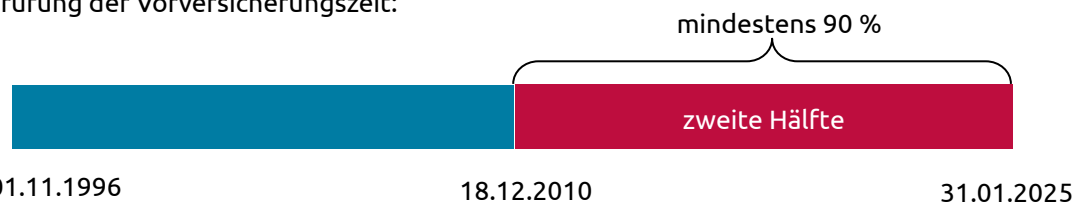
1. Wer wird Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner?
2. Wer ist als Rentner freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse?
3. Wie hoch ist die Beitragsleistung zur KVdR und PVdR?
4. Wann kommt die KVdR nicht zum Tragen?
5. Sind Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) in der KVdR beitragspflichtig?
6. Wie werden Rentenleistungen der bAV in der KVdR verarbeitet?
7. Wie werden Kapitalleistungen der bAV in der KVdR verarbeitet?
8. Sind Leistungen aus privat fortgeführten Direktversicherungen und Pensionskassen beitragspflichtig?
9. Werden Leistungen aus privaten Lebensversicherungsverträgen in der KVdR verarbeitet?
10. Gibt es Mindestbeträge, ab denen Versorgungsbezüge in der KVdR berücksichtigt werden?
11. Wie erfährt die Krankenkasse von einer Leistung aus einer betrieblichen Altersversorgung?
12. Wie erfolgt die Beitragszahlung bei freiwillig gesetzlich oder privat Krankenversicherten?

1. Wer wird Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner?

Mitglieder der KVdR sind gesetzlich krankenversicherte Rentner der GRV, die in der zweiten Hälfte ihres Erwerbslebens zu mindestens 90 % in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert waren (Vorversicherungszeit). Es ist unerheblich, ob sie als Pflicht- oder freiwilliges Mitglied oder im Rahmen der Familienversicherung versichert waren.

Beispiel: Herr B. bezieht seit 1. Februar 2025 Erwerbsminderungsrente. Eintritt in das Berufsleben war im November 1996. Seitdem ist er Mitglied der Barmer Ersatzkasse. Seit Januar 2006 ist er dort freiwilliges Mitglied.

- Prüfung der Vorversicherungszeit:



Lösung: Herr B. ist Mitglied in der KVdR, da er in der zweiten Hälfte des Erwerbslebens ausschließlich gesetzlich krankenversichert war. Der Status, ob Pflicht- oder freiwilliges Mitglied, ist unerheblich.

Auch Versicherte, die während des Erwerbslebens freiwillige Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse waren, z. B. wegen Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze (BBG), werden als Rentner Mitglied in der KVdR und sind damit pflichtversichert.

Die KVdR beginnt mit dem Tag der Antragstellung für eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Träger der KVdR sind die gesetzlichen Krankenkassen (z. B. AOK, Barmer, TK usw.). Der Rentner kann grundsätzlich seine Krankenkasse frei wählen. Ausnahmen ergeben sich lediglich aus den Satzungen der einzelnen Krankenkassen.

Bei Hinterbliebenenrenten kann die Vorversicherungszeit durch den Rentenantragsteller selbst oder durch den verstorbenen Angehörigen erfüllt sein. Wird eine Hinterbliebenenrente beantragt, beginnt die Mitgliedschaft am Tag der Beantragung der Zahlung für das so genannte Sterbevierteljahr; dies geht i.d.R. der Zahlung einer Witwen- oder Witwerrente voraus. Auch Waisenrenten unterliegen der Beitragspflicht.

Hinweis: Für jedes Kind des Versicherten wird pauschal ein „Kindererziehungszeitraum“ von 3 Jahren auf die zu erfüllende Vorversicherungszeit (zweite Hälfte des Erwerbslebens) angerechnet. Damit ist die Mitgliedschaft in der KVdR für Versicherte mit Kindern leichter erreichbar. Diese Neuregelung gilt auch für Bestandsrentner. Rentner, die der Meinung sind durch die Neuregelung die Vorversicherungszeit zu erfüllen, sollten bei ihrer Krankenkasse eine Überprüfung beantragen.

Erziehung eines Kindes bringt 3 Jahre an Vorversicherungszeit!

2. Wer ist als Rentner freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse?

Versicherte, die keinen Rentenanspruch aus der GRV haben, z. B. Beamte, oder in der zweiten Hälfte des Erwerbslebens nicht zu mindestens 90 % Mitglied (unabhängig ob freiwilliges oder Pflichtmitglied oder im Rahmen der Familienversicherung) einer gesetzlichen Krankenkasse waren. Freiwillige Mitglieder verarbeiten sämtliche Einnahmen, die zur Lebenshaltung dienen, auch private Einnahmen.

3. Wie hoch ist die Beitragsleistung zur KVdR und PVdR?

Für 2025 ist der Beitragssatz auf 14,6 % festgesetzt. Die Krankenkassen können seitdem, je nach Finanzlage, Zusatzbeiträge erheben. In 2025 beträgt der durchschnittliche Zusatzbeitrag aller Krankenkassen 2,5 %. Den Beitrag zur PVdR trägt der Rentner allein! Beitragsschuldner ist der Rentenversicherungsträger. Er behält den Eigenanteil des Rentners ein und überweist den Gesamtbeitrag an die entsprechende Krankenkasse.

Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner

	Gesamtbeitragssatz	Eigenanteil Rentner	Zuschuss Rententräger
KVdR	14,6 %	7,3%	7,3%
Ø-Zusatzbeitrag	2,5 %	1,25 %	1,25 %
PVdR	3,6 %* bzw. 4,2 % für Kinderlose	3,6 %* bzw. 4,2 % für Kinderlose	—

* Beitragsentlastung bei 2 Kindern um 0,25 %, bei 3 Kindern um 0,50 %, bei 4 Kindern um 0,75 %, und ab 5 Kindern um 1,00 % - jeweils bis zur Vollendung des 25. Lebensjahr eines Kindes.

Beiträge werden nur bis zur BBG der KV- und PV erhoben. Im Jahr 2025 liegt diese bundeseinheitlich bei 66.150 € im Jahr / 5.512,50 € im Monat. Übersteigen die Rentenleistungen und Versorgungsbezüge in der Summe diesen Wert, sind die darüberhinausgehenden Leistungen beitragsfrei.

4. Wann kommt die KVdR nicht zum Tragen?

Die KVdR kommt nicht zum Tragen, wenn andere Tatbestände zu beachten sind, wie z. B. die

- Ausübung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung,
- Ausübung einer hauptberuflichen selbständigen Tätigkeit mit mehr als geringfügigen Einkünften,
- Krankenversicherungsfreiheit (z. B. Beamte, Angestellte mit Einkünften oberhalb der BBG).

Bei Wegfall des entsprechenden Tatbestandes tritt die Versicherungspflicht in der KVdR in Kraft.

5. Sind Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) in der KVdR beitragspflichtig?

Ja! Für Mitglieder der KVdR sind nicht nur Renten der GRV beitragspflichtig, auch Leistungen der bAV unterliegen als sogenannte Versorgungsbezüge grundsätzlich der Beitragspflicht. Die Beiträge sind in voller Höhe vom Versicherten allein zu tragen. Sämtliche Leistungen der bAV sind beitragspflichtig, egal ob es sich um Renten- oder Kapitalleistungen handelt und unabhängig von der Art der Versorgung (Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Hinterbliebenenversorgung). Hinsichtlich der Freibetragsregelung für bAV Renten siehe Fragen 6, 7 und 10. Über den Arbeitgeber abgeschlossene Riester-Renten unterliegen bereits seit 2018 nicht (mehr) der Beitragspflicht zur KVdR.

Leistungen der bAV sind Versorgungsbezüge!

6. Wie werden Rentenleistungen der bAV in der KVdR verarbeitet?

Zur Verbeitragung der Rentenleistung aus einer bAV wird von den Krankenkassen der volle allgemeine Beitragssatz (2025: 14,6 %) erhoben. Hinzu kommt der kassenindividuelle Zusatzbeitrag (ZB). Die Alte Leipziger behält als Zahlstelle der Rentenleistung - sofern ihr ein Beitragsbescheid der Krankenkasse (KK) vorliegt - von jeder einzelnen Rentenzahlung den Beitrag ein und führt ihn direkt an die jeweilige KK ab.

Seit 01.01.2020 findet für bAV Renten für den Bereich der Krankenversicherung eine Freibetragsregelung Anwendung. Für die Pflegeversicherung gilt weiterhin die Freigrenzenregelung. Sowohl der Freibetrag als auch die Freigrenze betragen 1/20stel der jeweils aktuellen monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV). Zum 1. Januar 2025 steigt der Wert von 176,75 € auf 187,25 €.

Für die Krankenversicherung ergibt sich die Beitragshöhe aus dem Rentenzahlbetrag, der den Freibetrag von 187,25 € übersteigt.

Für die Pflegeversicherung entsteht Beitragspflicht sobald die Freigrenze in Höhe von 187,25 € erreicht ist, dann aber für den gesamten Rentenzahlbetrag.

- **Beispiel Rentenleistung:** Herr R., kinderlos, Rente aus bAV 426,75 €, Zusatzbeitrag (ZB) der KK 2,5 %

- Beitragsermittlung zur Krankenversicherung:

$$426,75 \text{ €} - 187,25 \text{ €} = 239,50 \text{ €} \times 17,1 \text{ \%} (14,6 \text{ \% KVdR} + 2,5 \text{ \% ZB}) = 40,95 \text{ € mtl. Beitrag zur KVdR}$$

- Beitragsermittlung zur Pflegeversicherung

$$426,75 \text{ €} \times 4,2 \text{ \%} (3,6 \text{ \%} + \text{kinderlosen Zuschlag } 0,6 \text{ \%}) = 17,92 \text{ € mtl. Beitrag zur PVdR}$$

$$\text{Monatlicher Gesamtbeitrag} = 58,87 \text{ €}$$

7. Wie werden Kapitalleistungen der bAV in der KVdR verarbeitet?

Kapitalleistungen der bAV unterliegen mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz (2025: 14,6 %) der Beitragspflicht – Urteil des BSG vom 25. April 2007, Az.: B12 KR 25/05 R. Hinzu kommt der Zusatzbeitrag (ZB), der von den Krankenkassen, je nach Finanzlage, in unterschiedlicher Höhe erhoben wird. Somit sind auch Direktversicherungen, die von vornherein Kapitalleistungen vorsehen, beitragspflichtig. Zur Beitragsbemessung wird ein 120stel der Kapitalleistung herangezogen und während der nachfolgenden 10 Jahre monatlich verbeitragt (§§ 229, 248 SGB V).

Hinweis:

Im April 2024 hat das Bundesozialgericht mit dem Urteil B 12 KR 4/22 R klargestellt, dass auch die Kapitalleistung, die nach Kündigung einer Direktversicherung in Höhe des Rückkaufwertes geleistet wurde, als Versorgungsbezug der Beitragspflicht unterliegt.

- **Beispiel Kapitalleistung:** Herr R. wählt die Kapitalzahlung in Höhe von 51.210 €. Ermittlung der Beitragsbemessungsgrundlage 51.210 € : 120 Monate = 426,75 €. Als Beitragsbemessungsgrundlage für die Beiträge zur KVdR und zur PVdR werden für die kommenden 10 Jahre 426,75 € im Monat festgesetzt. Die Verbeitragung erfolgt nun analog der Rentenanspruchnahme aus Frage Nr. 6.
 - Beitragsermittlung zur Krankenversicherung:
 $426,75 \text{ €} - 187,25 \text{ €} = 239,50 \text{ €} \times 17,1 \text{ \%} (14,6 \text{ \% KVdR} + 2,5 \text{ \% ZB}) = 40,95 \text{ € mtl. Beitrag zur KVdR}$
 - Beitragsermittlung zur Pflegeversicherung
 $426,75 \text{ €} \times 4,2 \text{ \%} (3,6 \text{ \%} + \text{ kinderlosen Zuschlag } 0,6 \text{ \%}) = 17,92 \text{ € mtl. Beitrag zur PVdR}$
- Monatlicher Gesamtbeitrag 58,87 €

Wird die Kapitalleistung z. B. aus einer Direktversicherung als Einmalbeitrag für eine Rentenversicherung verwendet und bleibt so im Versicherungsunternehmen, gehen die Krankenkassen dennoch von einem Zufluss beim KVdR-Versicherten aus und verbeitragen die Kapitalleistung entsprechend – nicht aber die spätere Rentenleistung. Anders bei freiwilligen Mitgliedern, hier unterliegen beide Leistungen der Beitragspflicht – siehe Frage 9.

Verstirbt ein Versicherter während der 10-jährigen Beitragsphase seiner Kapitalleistung, besteht für die Erben keine Beitragspflicht für den Zeitraum vom Tod bis zum Ende der 10-Jahresfrist.

Hinweis: Gerade bei Direktversicherungen kann es vorkommen, dass der Vertrag zur Auszahlung kommt (z. B. im Alter 60), der Versicherte aber noch einer Beschäftigung nachgeht. Der 10-Jahreszeitraum für die Verbeitragung der Ablaufleistung beginnt mit Fälligkeit des Versicherungsvertrages. Beiträge hieraus werden aber nicht erhoben, solange der Versicherte mit seinem Arbeitsentgelt über der Beitragsbemessungsgrenze liegt.

8. Sind Leistungen aus privat fortgeführten Direktversicherungen und Pensionskassen beitragspflichtig?

Ja, aber nur die Leistungen, die auf Beitragszahlungen während der Betriebszugehörigkeit beruhen. Leistungen aus Beiträgen, die nach dem Ausscheiden aus dem Betrieb privat gezahlt wurden, sind nicht beitragspflichtig, wenn der ausgeschiedene Arbeitnehmer für diesen Zeitraum die Versicherungsnehmereigenschaft innehatte (Bundesverfassungsgericht vom Oktober 2010 Az.: 1 BvR 1660/08 und Az.: 1 BvR 739/08 sowie für die Pensionskassen vom Juni 2018 AZ: 1 BvR 100/15 und 1 BvR 249/15). Wenn der ausgeschiedene Arbeitnehmer selbst Versicherungsnehmer geworden ist und die Versicherung mit eigenen Beiträgen fortgeführt hat, melden wir der Krankenkasse nur den Teil der Leistung, der in betrieblichem Zusammenhang steht (siehe auch Frage 11).

9. Werden Leistungen aus privaten Lebensversicherungsverträgen in der KVdR verbeitragt?

Nein! In der KVdR sind private Altersvorsorgemaßnahmen beitragsfrei. Anders ist das bei freiwilligen Mitgliedern einer gesetzlichen Krankenkasse. Freiwillig versicherte Rentner haben sämtliche ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit bestimmenden Einnahmen, zu verbeitragen. Dazu zählen Zinseinkünfte, Leistungen aus Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten aber auch die Kapitalerträge in Ablaufleistungen aus Lebensversicherungen. Dies geht aus den „Einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung“ des Spitzenverbandes Bund der gesetzlichen Krankenkassen hervor.

Leistungen aus privaten LV-Verträgen sind keine Versorgungsbezüge!

Hinweis: Einige Krankenkassen sind der Auffassung, dass sowohl die Ablaufleistung aus einer Direktversicherung, die zur Finanzierung einer sofortbeginnenden privaten Rentenversicherung verwendet wird, als auch die daraus resultierende Rentenzahlung für freiwillige Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse beitragspflichtig sind. Das Bundessozialgericht hat mit Urteil Az.: B 12 KR 1/16 R Bedenken in Bezug auf diese Doppelverbeitragung geäußert, eine Entscheidung steht aber noch aus.

10. Gibt es Mindestbeträge, ab denen Versorgungsbezüge in der KVdR berücksichtigt werden?

Ja! Übersteigen die Kapitalleistungen aus Versorgungsbezügen im Jahr 2025 in der Summe nicht den Wert von 22.470 € bzw. bei einer Rentenzahlung nicht den Wert von insgesamt 187,25 € monatlich, besteht Beitragsfreiheit. Ist der Rentenzahlungsbetrag höher wird für den Bereich der Pflegeversicherung die gesamte Rentenleistung verbeitragt (Freigrenze). In der Krankenversicherung wird nur der Teil, der die 187,25 € übersteigt beitragspflichtig (Freibetrag). Die Grenzwerte sind dynamisch, sie ändern sich jeweils zum 1. Januar eines Jahres. Bei Prüfung der Beitragspflicht werden die monatlich beitragspflichtigen Teile aus Kapitalleistungen der bAV (1/120) und die Rentenleistungen aus bAV zusammengerechnet. Die Freibetragsregelung gilt nur für Renten aus der bAV, Renten der GRV bleiben außen vor. Sie ist nur auf die Beitragszahlung zur Krankenversicherung anzuwenden. In der Pflegeversicherung findet weiterhin ausschließlich die bisherige Freigrenze Anwendung. Siehe auch Beispiele zur Beitragsberechnung Fragen 6 und 7.

**Freibetrag / Freigrenze
im Monat 187,25 €**

Kein Freibetrag für freiwillig KV-Versicherte

11. Wie erfährt die Krankenkasse von einer Leistung aus einer betrieblichen Altersversorgung?

Versicherungsunternehmen, Pensionskassen und Pensionsfonds sind verpflichtet, Versicherte vor Auszahlung einer Renten- oder Kapitalleistung nach ihrer Krankenkassenzugehörigkeit zu fragen und anschließend die Höhe der Leistung der jeweiligen Krankenkasse zu melden. Hierbei wird es als zumutbar aber auch als ausreichend erachtet, beim Versicherten zweimal nachzufragen. Macht der Versicherte falsche Angaben, gilt zu seinen Lasten die 30-jährige Verjährungsfrist des § 25 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, wenn sich nachträglich eine Beitragspflicht herausstellt.

Bei Auszahlung einer Kapitalleistung wird nur die Höhe der Kapitalzahlung an die jeweilige Krankenkasse gemeldet, die dann vom Versicherten die Beiträge erhebt.

Bei Rentenleistungen behält die Zahlstelle, z. B. die Alte Leipziger (sofern ihr ein Beitragsbescheid der Krankenkasse vorliegt), von jeder einzelnen Rentenzahlung den Krankenversicherungsbeitrag ein und führt ihn direkt an die jeweilige Krankenkasse ab.

Da sich die Meldepflicht ausschließlich an den Zahlungsbeträgen der Kapital- und Rentenleistungen orientiert, besteht diese auch bei Leistungen an Hinterbliebene.

12. Wie erfolgt die Beitragszahlung bei freiwillig gesetzlich oder privat Krankenversicherten?

Freiwillige Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse erhalten – auf Antrag – von der Deutschen Rentenversicherung einen Beitragszuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung in Höhe von derzeit 7,3 % der Rentenleistung und die Hälfte der Beitragsleistung, die auf den kassenindividuellen Zusatzbeitrag entfällt. Die Höhe entspricht dem Betrag, den der Rentenversicherungsträger für KVdR-Rentner getragen hätte. Beitragsschuldner ist der Rentenbezieher. Er überweist den Gesamtbeitrag an die Krankenkasse.

Hinweis: Im Gegensatz zu Mitgliedern in der KVdR werden bei freiwillig versicherten Rentnern zusätzlich zu den Rentenleistungen der GRV und den Versorgungsbezügen auch alle sonstigen Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Rentners bestimmen, berücksichtigt. Dazu zählen unter anderem Leistungen aus privaten Lebens- / Rentenversicherungen und

Berufsunfähigkeitsversicherungen unabhängig ob Renten- oder Kapitaleistung (BSG 27. Januar 2010), Mieteinnahmen oder Zinseinkünfte, bei der Beitragsbemessung. Freiwillig versicherte Rentner können demnach mit erheblich höheren Beiträgen belastet werden. Höchstgrenze bildet aber auch hier die BBG in Höhe von derzeit 66.150 € im Jahr bzw. 5.512,50 € im Monat.

Die Freibetragsregelung in der KVdR für Renten- und Kapitaleistungen der betrieblichen Altersversorgung – siehe Fragen 6 und 7 – gilt nicht für freiwillige Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse.

Auch für privat Krankenversicherte entspricht der Beitragszuschuss dem Betrag, den der Rentenversicherungsträger für einen KVdR-Rentner getragen hätte. Die Zuschusszahlung ist jedoch auf die Hälfte des tatsächlichen Beitrages zur privaten Krankenversicherung begrenzt.

Pflegeversicherung

Seit April 2004 zahlt die Deutsche Rentenversicherung keinen Beitragszuschuss mehr zur PVdR. Diese Beiträge sind von gesetzlich wie auch privat krankenversicherten Rentnern allein zu tragen. Im Jahr 2025 liegt der Beitragssatz bei 3,6 % zzgl. 0,6 % für Kinderlose. Der Beitragssatz von 3,6 % reduziert sich bei 2 Kindern um 0,25 %, bei 3 Kindern um 0,50 %, bei 4 Kindern um 0,75 %, und ab 5 Kindern um 1,00 % - jeweils bis zur Vollendung des 25. Lebensjahr eines Kindes. Ab 5 Kindern reduziert sich der Beitragssatz auf 2,6 %.

Fazit:

Auch im Alter bestimmt die Einkommenssituation des Rentners die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Sowohl Renten der gesetzlichen Rentenversicherung als auch Renten aus der betrieblichen Altersversorgung werden im Rahmen der KVdR verarbeitet. Einzig die private Krankenversicherung lässt die Einkommenssituation im Alter unberücksichtigt. Durch die Einführung des Freibetrags für den Bereich der Krankenversicherung hat die betriebliche Altersversorgung wesentlich an Attraktivität gewonnen.