

Monatliche Rechengrößen – Werte für das Versicherungs-, Beitrags- und Leistungsrecht im Jahre 2008

<i>(Stand 05/2008)</i>	Krankenversicherung	Pflegepflichtversicherung	Erläuterungen
Allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze (für Personen ohne substitutive private Krankenversicherung vor Inkrafttreten des BSSichG)	4.012,50€ (jährlich: 48.150 €) Vorjahr: 3.975,00 € (jährlich: 47.700 €)		Grenze für Versicherungspflicht (§ 6 Abs. 6 SGB V)
Besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze (für am 31.12.2002 wegen Überschreitens der JAEG versicherungsfreie Arbeitnehmer mit substitutiver privater Krankenversicherung)	3.600,00 € (jährlich: 43.200 €) Vorjahr: 3.562,50 € (jährlich: 42.750 €)		Grenze für Versicherungspflicht (§ 6 Abs. 7 SGB V)
Beitragsbemessungsgrenze für alle GKV-Versicherten	3.600,00 € (jährlich: 43.200 €) Vorjahr: 3.562,50 € (jährlich: 42.750 €)		Höchstbetrag, der zur jeweiligen Beitragsberechnung für GKV-Versicherte herangezogen wird (§ 6 i.V.m. § 223 SGB V, § 55 SGB XI)
Bezugsgröße GKV (West)	2.485 € (jährlich: 29.820 €) Vorjahr: 2.450 € (jährlich: 29.400 €)		Aufgerundeter Wert, der aus dem Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung des Vorjahres berechnet wird - Berechnungsbasis für verschiedene Werte (§ 18 SGB IV)
Geringfügig entlohnte Beschäftigung	400,00 €		Grenze für Versicherungsfreiheit – für Beschäftigungsverhältnisse ab 01.04.2003 (§ 7 SGB V i.V.m. §§ 8, 8a SGB IV)
Einkommensgrenze für Familienversicherung	400,00 € (für geringfügige Beschäftigung ab 01.04.2003) 355,00 € (für alle anderen Einkunftsarten) Vorjahr: 350,00 €		= 1/7 der Bezugsgröße bzw. Wert nach §§ 8, 8a SGB IV (§ 10 SGB V, § 25 SGB XI)
Mindesteinnahmen , aus denen der Beitrag für freiwillige GKV-Mitglieder berechnet wird, für:			Betrag, von dem der GKV-Beitrag auch bei niedrigerem beitragspflichtigen Einkommen mindestens zu berechnen ist (§ 240 SGB V)
» freiwillige Mitglieder allg. & Rentenantragsteller	828,33€		= 1/3 der Bezugsgröße
» Selbständige	1.863,75		= 3/4 der Bezugsgröße
» selbständige Künstler/Publizisten	414,17 €		= 1/6 der Bezugsgröße

Monatliche Rechengrößen – Werte für das Versicherungs-, Beitrags- und Leistungsrecht im Jahre 2008

<i>(Stand: 05/2008)</i>	Krankenversicherung	Pflegepflichtversicherung „Kinderlose“**		Erläuterungen
Versicherungspflichtige Rentner				
» Beitragssatz aus der Rente	allgemeiner Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse + zusätzl. Beitragssatz (0,9 %)	1,7 % <small>ab 01.07.08: 1,95 %</small>	1,95 %* <small>ab 01.07.08: 2,2 %*</small>	§ 247 SGB V, § 241a SGB V
» Anteil des Rentenversicherungsträgers	In Höhe d. halben allgemeinen Beitragssatzes	<i>entfallen seit 01.04.2004</i>		§ 59 SGB XI / § 249 a SGB V
» Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen	allgemeiner Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse + zusätzl. Beitragssatz (0,9 %)	1,7 % <small>ab 01.07.08: 1,95 %</small>	1,95 %* <small>ab 01.07.08: 2,2 %*</small>	§ 248 SGB V, § 241a SGB V
» Einnahmeuntergrenze für die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen neben der Rente	124,25 €			= 1/20 der Bezugsgröße (§ 226 SGB V)
Freiwillig versicherte Rentner				
» Beitragssatz aus der Rente	allgemeiner Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse + zusätzl. Beitragssatz (0,9 %)	1,7 % <small>ab 01.07.08: 1,95 %</small>	1,95 %* <small>ab 01.07.08: 2,2 %*</small>	§ 240 SGB V (in Analogie zu § 247 SGB V), § 241a SGB V
» Zuschuss der Rentenversicherungsträger	In Höhe d. halben allg. Beitragssatzes	<i>entfallen seit 01.04.2004</i>		§ 106 Abs. 2 SGB VI
» Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen	allgemeiner Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse + zusätzl. Beitragssatz (0,9 %)	1,7 % <small>ab 01.07.08: 1,95 %</small>	1,95 %* <small>ab 01.07.08: 2,2 %*</small>	§ 240 SGB V (in Analogie zu § 248 SGB V), § 241 a SGB V
» Beitragssatz aus sonstigen Einnahmearten	ermäßigter Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse + zusätzl. Beitragssatz (0,9 %)	1,7 % <small>ab 01.07.08: 1,95 %</small>	1,95 %* <small>ab 01.07.08: 2,2 %*</small>	Aus allen Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit bestimmen (Vermietung und Verpachtung, ...) bis zur Beitragsbemessungsgrenze (§ 243 SGB V)

* Ab 01.01.2005 0,25 %-Punkte Zuschlag für „Kinderlose“ ab dem 23. Geburtstag (§ 55 Abs. 3,4 SGB XI)

Monatliche Rechengrößen – Werte für das Versicherungs-, Beitrags- und Leistungsrecht im Jahre 2008

(Stand: 05/2008)	Krankenversicherung	Pflegepflichtversicherung „Kinderlose“*		Erläuterungen
Privat versicherte Rentner				
» Höchstzuschuss des Rentenversicherungsträgers	6,65 % der Bezüge seitens des RV-Trägers bis BBG	entfallen seit 01.04.2004		= halbiertes durchschnittlicher allgemeiner Beitragssatz abzüglich des Sonderbeitrags von 0,9% Festlegung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes zum 01.03. durch das BMGS; gilt ab 01.07. – 30.06. (§ 106 Abs. 3 SGB VI);
Versicherungspflichtige Studenten:				
» Beitragsbemessungsgrundlage	512,00 €			Mindestbetrag, der zur Beitragsberechnung herangezogen wird – BAföG-Bedarfssatz (§ 236 SGB V)
» Beitragssatz	10,7 % (gültig ab WS 2008/2009) Vorjahr: 10,6 % (ab WS 2007/2008)	1,7 % ab 01.07.08: 1,95 %	1,95 %* ab 01.07.08: 2,2 %*	= 7/10 des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen (§ 245 SGB V) + zusätzl. Beitragssatz (§ 241 a SGB V); Feststellung jeweils zum 01.01. durch das BMGS, gültig ab dem folgenden Wintersemester
» Beitragshöhe	54,70 € (gültig ab WS 2008/2009) Vorjahr: 49,39 € (ab WS 2007/2008)	8,70 € ab 01.07.08: 9,98 €	9,98 € ab 01.07.08: 11,26 €	= Beitragssatz x Beitragsbemessungsgrundlage
Freiwillig versicherte Studenten:				
» Beitragsbemessungsgrundlage	828,33 €			Mindestbetrag, der zur Beitragsberechnung herangezogen wird – 1/3 der Bezugsgröße (§ 240 SGB V)
» Beitragssatz	ermäßigter Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse + zusätzl. Beitragssatz (0,9 %)	1,7 % ab 01.07.08: 1,95 %	1,95 %* ab 01.07.08: 2,2 %*	§ 241 a SGB V
» Beitragshöhe	je nach Krankenkasse	14,08 € ab 01.07.08: 16,15€	16,15 € ab 01.07.08: 18,22€	= Beitragssatz x Beitragsbemessungsgrundlage

* Ab 01.01.2005 0,25 %-Punkte Zuschlag für „Kinderlose“ ab dem 23. Geburtstag (§ 55 Abs. 3, 4 SGB XI)

Monatliche Rechengrößen – Werte für das Versicherungs-, Beitrags- und Leistungsrecht im Jahre 2008

(Stand: 05/2008)	Krankenversicherung	Pflegepflichtversicherung „Kinderlose“*	Erläuterungen
Höchstbeiträge in der PKV / PPV:	Standardtarif:		
» Höchstbeitrag	532,80€ Vorjahr: 505,88 €	PVN: 61,20€ Vorjahr: 60,56 € Ab 01.07.2008: 70,20 € PVB 24,48 € Vorjahr: 24,22 € Ab 01.07.2008: 28,08 €	Der Höchstbeitrag wird aus dem durchschnittlichen allgemeinen Beitragsatz der GKV zum 01.01. des Vorjahres bzw. dem Beitragsatz der SPV und der BBG berechnet.
» Ehegattenlimitierung	799,20 € Vorjahr: 758,82 €	PVN: 91,80€ Vorjahr: 90,84 € Ab 01.07.2008: 105,30 € PVB: 36,72 € Vorjahr: 36,34 € Ab 01.07.2008: 42,12 €	= 150 % des Höchstbeitrages
Höchstkrankengeld der GKV:			
70 % der BBG	2.520,00 €		
./.	Arbeitnehmeranteil an den Beiträgen zur GRV, ALV und SPV	für Eltern im Sinne des KiBG: 313,74 € für Kinderlose: 320,04 €	– GRV: 9,95 %; ALV: 1,65 %; SPV: 0,85 % – für Kinderlose ab 23 Jahren (Befreiung für vor dem 01.01.1940 Geborene): GRV: 9,95 %; ALV: 1,65 %; SPV: (0,85 % + 0,25 %)
=	Höchstkrankengeld für Rentenversicherungspflichtige	für Eltern im Sinne des KiBG: 2.206,26 € für Kinderlose: 2.199,96 €	
Arbeitgeberzuschuss zur PKV/ PPV			
» höchstarbeitgeberzuschussfähiger Betrag	500,40 € Vorjahr: 473,81 €	61,20 € ab 01.07.2008: 70,20 €	Der höchstzuschussfähige Betrag wird aus dem durchschnittlichen allgemeinen Beitragsatz aller Krankenkassen zum 01.01. des Vorjahres und der BBG berechnet.
» Höchstarbeitgeberzuschuss	250,20 € Vorjahr: 236,91 €	30,60 € (Sachsen: 12,60 €) ab 01.07.2008: 35,10 € (Sachsen: 17,10 €)	= ½ x höchstzuschussfähiger Betrag (§ 257 SGB V, § 61 SGB XI)

* Ab 01.01.2005 0,25 %-Punkte Zuschlag für „Kinderlose“ ab dem 23. Geburtstag (§ 55 Abs. 3,4 SGB XI)