

SCHLAGLICHT

Informationen Kommentare

Empfehlungen

Sonderregelung für die Krankenversicherung endet am 31.12.2015

Im Zuge der Einführung der Einkommensteuerpflicht für die Einnahmen aus der Kindertagespflege zum 01.01.2009 wurde die Sonderregelung im SGB V für die Krankenversicherungsbeiträge für Kindertagespflegepersonen im Rahmen des Kinderförderungsgesetzes (KiföG) eingeführt. Sie galt ursprünglich bis zum 31.12.2013, wurde aber am 21.02.2013 bis zum 31.12.2015 verlängert.

In § 10 SGB V zur Familienversicherung ist dies wie folgt ausgeführt:

(1) Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern (...), wenn diese Familienangehörigen

4. nicht hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind und

5. kein Gesamteinkommen haben, das regelmäßig (...) (405,00 €, in 2015, Anm.d.Red.) überschreitet (...); für geringfügig Beschäftigte (= Angestellte, Anm.d.Red) (...) beträgt das zulässige Gesamteinkommen 450 Euro.

Eine hauptberufliche selbständige Tätigkeit im Sinne des Satzes 1 Nr. 4 ist nicht (...) anzunehmen, (...) bis zum 31. Dezember 2015 für eine Tagespflegeperson, die bis zu fünf gleichzeitig anwesende, fremde Kinder in Tagespflege betreut.

Was besagt die derzeitige Regelung?¹

Diese Regelung besagt, dass diejenigen, die durchschnittlich bis zu 405,00 € steuerpflichtiges Einkommen – also nach Abzug der Betriebskosten – erzielen, als Verheiratete in der Familienversicherung verbleiben können, wenn der Ehepartner gesetzlich krankenversichert ist.

Wer als Kindertagespflegeperson zwischen 405,00 € und 945,00 € steuerpflichtiges Einkommen monatlich erzielt und nicht mehr als fünf gleichzeitig anwesende Kinder betreut, kann nach einer Vereinbarung der GKV Spitzenverbände nach einer vereinfachten Prüfung durch die Krankenkasse den Mindestbeitrag von 132,50 € zahlen, ohne sein Einkommen nachweisen zu müssen.

Wer über 945,00 € steuerpflichtiges Einkommen erzielt, kann auf Nachweis seines realen steuerpflichti-

gen Einkommens prozentual als freiwillig selbstständig Tätige/r mit 14,0 % (ohne Krankengeld) an Krankenversicherungsbeiträgen eingestuft werden.

Bei einem steuerpflichtigen Einkommen von mehr als 2.126,25 € (Mindestbemessungsgrundlage gem. § 240 Abs. 4 SGB V) geht man von einer hauptberuflich selbständigen Tätigkeit aus. Die Regelbemessungsgrenze für selbständig Tätige liegt bei 4.125,00 €.

In jedem Fall ist der öffentliche Jugendhilfeträger verpflichtet, die Hälfte der Krankenversicherungsbeiträge zu erstatten (§ 23 Abs. 2 Nr. 4).

Bei vielen Krankenkassen kann man sich bereits jetzt als hauptberuflich selbstständig Tätige/r einstufen lassen, um die Zahlung von Kranken- und Mutterschaftsgeld mit abzusichern. Dabei wird orientiert an der Mindestbemessungsgrundlage von 2.126,25 € ein Beitrag von 14,6% erhoben (= 310,43 €) unabhängig vom realen steuerpflichtigen Einkommen.

¹ Die hier genannten Beträge beziehen sich auf das Jahr 2015. In der Regel ändern sich diese jährlich geringfügig.

Was ändert sich ab 2016?

Für Ehepartner, die bisher in der Familienversicherung verbleiben konnten, ändert sich nichts. Sie werden weiterhin aufgrund ihres geringen Einkommens beim Ehepartner in der gesetzlichen Krankenversicherung mitversichert bleiben können.

Für diejenigen, die selbst als freiwillige Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, wird ab 01.01.2016, wenn die Sonderregelung nicht mehr gilt, grundsätzlich die Mindestbemessungsgrundlage für selbstständig Tätige angewandt. Dies würde bedeuten, dass bei einem steuerpflichtigen Einkommen, welches über 405,00 € liegt, 14,6 % (inkl. Krankengeld) von 2.126,25 € an Beiträgen anfallen (= 310,43 €).

Nach § 240 SGB V kann auch eine Regelung bei der Krankenkasse beantragt werden, die die „gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt“ (Härtefallregelung). In diesem Fall können als Beitragsbemessungsgrundlage an steuerpflichtigen Einnahmen 1.417,50 € angenommen werden. Neben diesen Einnahmen des Mitglieds selbst sowie seinem Vermögen werden auch Einnahmen und Vermögen von Personen, mit denen das Mitglied in einer Bedarfsgemeinschaft lebt, berücksichtigt.

Bei Anwendung dieser Regelung ergäbe sich ein Beitrag von 206,96 €.

Der Grundsatz der hälftigen Erstattung der Krankenversicherungsbeiträge nach § 23 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII bleibt auch dann bestehen.

In den letzten Jahren wurden die Geldleistungen in einigen Bundesländern bzw. Kommunen zum Teil erheblich erhöht, von einer flächendeckenden bzw. bundesweiten Verbesserung kann jedoch nicht gesprochen werden. Aus einer jüngsten, noch unveröffentlichten Studie, die das Institut für Bildungs- und Sozialpolitik (ISUS) im Auftrag des Bundesverbandes für Kindertagespflege durchgeführt hat, kann diese Aussage abge-

leitet werden².

Da hier nur Durchschnittswerte ermittelt wurden, kann sich das Bild innerhalb eines Bundeslandes und im kommunalen Vergleich sehr unterschiedlich darstellen.

Interessanterweise ist festzustellen, dass in den Bundesländern, in denen die Geldleistungen am meisten erhöht wurden, am wenigsten Kinder in Vollzeit und im Bereich der unter Dreijährigen betreut werden. Dem gegenüber wurden dort, wo besonders viele Kinder in Vollzeit und im Bereich unter drei Jahre betreut werden, die wenigsten Erhöhungen vollzogen.

Die Geldleistung in Höhe von 5,50 € bewegt sich im oberen Bereich; flächendeckend vorgesehen ist sie derzeit in dieser Höhe nur in Baden-Württemberg für den Bereich der U3-Kinder³. Bundesweit liegt der Ansatz deutlich niedriger. In Mecklenburg-Vorpommern ist er mit nur etwa 2,00 € am niedrigsten. Diese Stundensätze verstehen sich inklusive Sachkosten.

Was ändert sich für wen?

- Kindertagespflegepersonen müssen ggf. damit rechnen, höhere Krankenversicherungsbeiträge zahlen zu müssen. Dafür besteht regelmäßig auch ein Anspruch auf Kranken- sowie Mutterschaftsgeld nach den geltenden Bestimmungen.
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe müssen sich ggf. darauf einstellen, die umfänglicheren Beiträge hälftig zu erstatten. Dies muss in der Haushaltsplanung berücksichtigt werden.

² Die Studie wird im Laufe des Frühjahrs durch den Bundesverband für Kindertagespflege veröffentlicht.

³ Hier werden – nach Aussagen von Prof. Sell am 28.02.2015 jedoch nur 6% der Kinder in Vollzeit betreut, 77% der Kinder werden unter 25 Stunden pro Woche betreut. Nur 50 % der betreuten Kinder sind unter drei Jahre alt, für die älteren wird ein Durchschnittssatz von 5,24 € gezahlt.

Position des Bundesverbandes für Kindertagespflege

Im Bundesverband spiegeln sich unterschiedliche Entwicklungen der Kindertagespflege in den Bundesländern wider. Vereinfacht ausgedrückt gibt es zwei Argumentationslinien:

1. Der Bundesverband setzt sich seit vielen Jahren für eine Verberuflichung der Kindertagespflege und Gleichstellung mit anderen Berufsbildern ein. Eine dauerhafte Sonderregelung steht dem entgegen. Ein Anspruch auf Krankengeld stellt einen sozialpolitischen Vorteil dar, der zu einem modernen Beruf dazugehört.
2. Die Mindestbemessungsgrundlage von 2.126,25 € entspricht nicht dem Einkommen der allermeisten Kindertagespflegepersonen. Viele Tagesmütter und -väter werden die Beiträge als hauptberuflich Selbstständige nicht zahlen können und möglicherweise ihre Tätigkeit aufgeben – ein fatales Signal für die Kindertagespflege, aber auch für die Betreuungssituation der Kinder.

Ein Auslaufen dieser Sonderregelung könnte ein Auftakt sein, auch andere Regelungen – z.B. die hälftige Erstattung der Kranken- und Rentenversicherung, sowie der Unfallversicherung in Frage zu stellen. Das wäre eine Existenzgefährdung für viele Tagespflegepersonen.

Der Bundesverband für Kindertagespflege fordert eine Lösung, die es den Kommunen ermöglicht, eine wirklich leistungsgerechte Vergütung zu zahlen, die es wiederum den Tagespflegepersonen ermöglicht, die höheren Krankenversicherungsbeiträge zu zahlen.

Das Auslaufen der jetzigen Sonderregelung ohne eine Auffangregelung wird zum Wegfall vieler Betreuungsplätze führen. Der Trend, immer mehr Kinder aufnehmen zu müssen, um existenzsichernd leben zu können, ist auch pädagogisch bedenklich.

Ist es in der Kürze der verbleibenden Zeit bis zum 01.01.2016 nicht möglich, eine auskömmliche Vergütungsordnung zu entwickeln, so plädiert der Bundesverband für Kindertagespflege dafür, dass die Bundesregierung und die im GKV-Spitzenverband organisierten gesetzlichen Krankenkassen vereinbaren, den Beitragssatz am tatsächlich erzielten Einkommen auszurichten.

Sollte auch dies nicht möglich sein, sollte die bisherige bzw. eine andere Sonderregelung weitergeführt werden.