

Lernbrief

Beziehende von Arbeitslosengeld und Bürgergeld beraten

5.8 Teilprozess

Prozesshandbuch, Stand: August 2025

Herausgeber:
AOK-Bundesverband, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

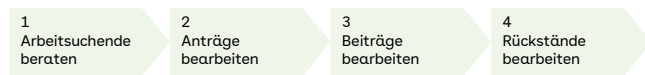
Bearbeitung: Irmgard Clemens,
HR Academy, AOK Rheinland/Hamburg

Redaktion: Referat Berufliche Bildung

Ansprechpartner: Thomas Streißelberger, Tel.: 030 34646-3603

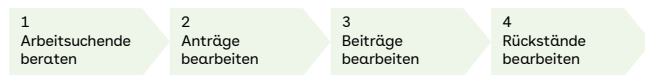
Druck und Vertrieb durch
Bonndruck GmbH, Frankfurter Straße 51, 57074 Siegen.

Vervielfältigung der Materialien oder einzelner Beiträge daraus
(auf fotomechanischem oder sonstigem Wege) ist nur mit vorheriger
Genehmigung des Herausgebers gestattet.

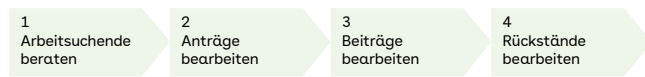


Gliederung

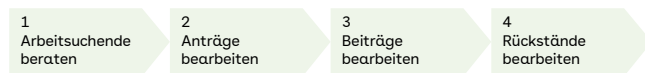
1 Einleitung	4
2 Lernziele	6
3 Soziales Risiko „Arbeitslosigkeit“	6
4 Leistungen nach dem Recht der Arbeitsförderung und der Grundsicherung für Arbeitsuchende	9
5 Arbeitslosengeld und Bürgergeld	10
5.1 Arbeitslosengeld	10
5.1.1 Anspruch auf Arbeitslosengeld	10
5.1.1.1 Arbeitslosigkeit	10
5.1.1.2 Arbeitsuch- und Arbeitslosmeldung	12
5.1.1.3 Anwartschaftszeit	13
5.1.2 Dauer	15
5.1.3 Höhe	17
5.1.4 Ruhen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld	18
5.1.4.1 Ruhen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld wegen einer Sperrzeit	19
5.1.5 Versagen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld	21
5.1.6 Auszahlung	21
5.2 Bürgergeld	21
5.2.1 Anspruchsvoraussetzungen	22
5.2.2 Höhe	23
5.2.3 Dauer	25
5.2.4 Antrag und Zahlung	25
5.2.5 Minderung und Wegfall	26
6 Kranken- und Pflegeversicherungspflicht der Bezieher von Arbeitslosengeld	27
6.1 Tatsächlicher Bezug von Arbeitslosengeld mit Rechtsanspruch	27
6.1.1 Auswirkung von Ruhen und Versagen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht	28
6.1.2 Auswirkung einer Sperrzeit auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht	28



6.1.3 Auswirkung einer Urlaubsabgeltung auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht	31
6.2 Tatsächliche Zahlung von Arbeitslosengeld ohne Rechtsanspruch	32
6.3 Besonderheit bei älteren Arbeitslosen	33
6.4 Versicherungskonkurrenz	34
6.5 Übungen zu den Lernabschnitten 5 und 6	35
7 Mitgliedschaft	38
8 Befreiung von der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht	39
8.1 Voraussetzungen und Wirkung	39
8.2 Außerordentliche Kündigung	41
8.3 Übungen zum Lernabschnitt 8	41
9 Zuständige Kranken- und Pflegekasse	42
10 Meldeverfahren	44
11 Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge	46
11.1 Beitragszeit/beitragspflichtige Einnahmen	46
11.2 Beitragssätze	46
11.3 Tragung, Zahlung und Berechnung der Beiträge	47
11.4 Beitragsbemessungsgrenze	48
11.5 Beitragsentrichtung bei Privatversicherten	48
11.6 Übung zum Lernabschnitt 11	49
12 Kranken- und Pflegeversicherung der Beziehenden von Bürgergeld	50
12.1 Kranken- und Pflegeversicherungspflicht	50
12.2 Ausschluss Krankenversicherungspflicht	52
12.3 Mitgliedschaft	53
12.4 Meldeverfahren	53
12.5 Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge	54
12.6 Übung zum Lernabschnitt 12	55



13 Versicherungsschutz der Beziehenden von Kurzarbeitergeld	56
13.1 Kurzarbeitergeld	56
13.2 Saison-Kurzarbeitergeld	57
13.2.1 Allgemeines	57
13.2.2 Zuschuss-Wintergeld und Mehraufwands-Wintergeld	57
13.2.3 Saison-Kurzarbeitergeld	58
13.3 Versicherungsrechtliche Auswirkungen des Bezugs von Kurzarbeitergeld	59
13.3.1 Auswirkungen auf die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung	59
13.3.2 Auswirkungen auf die Rentenversicherungspflicht	59
13.3.3 Auswirkungen auf die Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung	60
14 Zusammenfassende Selbstkontrolle	61
15 Lösungen zu den Übungen im Text	62
16 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle	67



1 Einleitung

Jeweils zu Beginn eines neuen Monats gibt die Bundesagentur für Arbeit die aktuellen Zahlen zur Arbeitsmarktstatistik bekannt. Im April 2025 waren bei der Bundesagentur für Arbeit 2,93 Mio. Arbeitslose registriert. Dies entspricht einer Arbeitslosenquote in Höhe von 6,3 %.

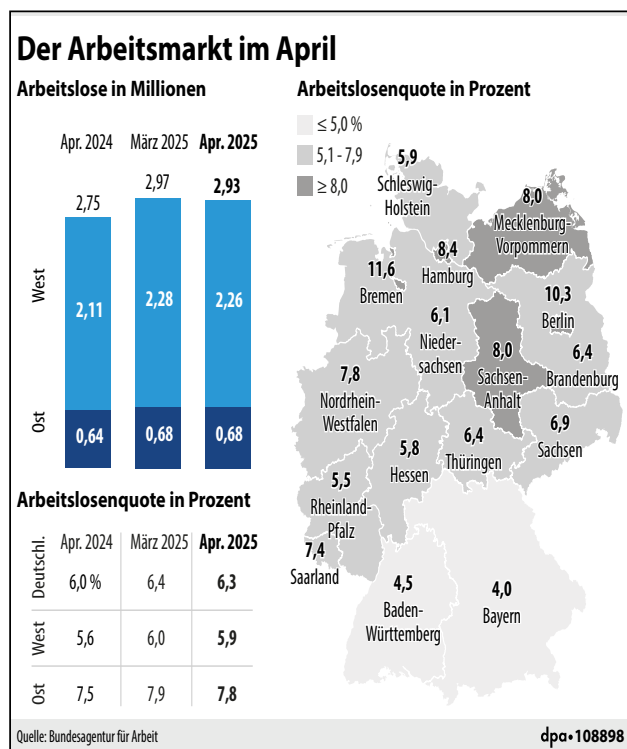
Hohe Arbeitslosenzahlen sind politisch äußerst brisant. Hinzu kommt, dass aus der Arbeitslosenzahl bzw. -quote nicht das ganze Ausmaß der Arbeitslosigkeit deutlich wird. Nicht eingerechnet sind die Personen, die als verdeckt Arbeitslose bezeichnet werden. Sie leisten Kurzarbeit, nehmen an Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen teil, lassen sich umschulen oder sind mehr oder weniger freiwillig in den Ruhestand verabschiedet worden.

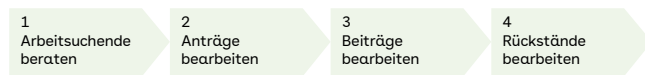
Die Ursachen der Arbeitslosigkeit sind vielfältig. Betroffen sind im Grunde sämtliche Berufsgruppen. Viele der zurzeit arbeitslos gemeldeten Personen waren während ihrer Erwerbstätigkeit Versicherte der AOK.

Oft sind diese Versicherten oder deren Familienangehörige durch die Arbeitslosigkeit psychisch sehr belastet.

In Beratungsgesprächen sollten Sie diese besondere Situation immer berücksichtigen. Die Beratung dieser Menschen erfordert Ihr Einfühlungsvermögen in deren spezielle Probleme. Lassen Sie sie Ihre Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft spüren.

Neben dieser besonderen persönlichen Beratung erwarten die Versicherten aber auch Rat und Hilfe in Fragen des Versicherungsschutzes und des Leistungsanspruchs bei Arbeitslosigkeit. Daher ist es erforderlich, dass Sie sich in der AOK-Kundenberatung mit der Kranken- und Pflegeversicherung der Beziehenden von Leistungen der Arbeitsförderung und der Grundsicherung für Arbeitsuchende beschäftigen. Dieser Lernbrief soll Sie hierbei unterstützen.





Neben dem Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit sowie dem seit 01. 01. 2023 eingeführten Bürgergeld zahlt die Agentur für Arbeit auch weitere Geldleistungen, z.B. Kurzarbeitergeld für beschäftigte Arbeitnehmende.

Mit den Auswirkungen der Zahlung von Kurzarbeitergeld auf das bestehende Beschäftigungsverhältnis von Arbeitnehmenden befasst sich dieser Lernbrief ebenfalls.

Hinweise

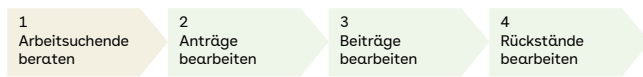
Zudem haben wir für die Berechnung von Beiträgen einen für alle AOKs gültigen kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz in Höhe von 1,7 % unterstellt.

Sofern nicht erforderlich, haben wir außerdem in Beispielen und Übungen auf die Angabe einer konkreten AOK und auf Jahreszahlen verzichtet. Gehen Sie in diesen Fällen von Ihrer AOK bzw. von den Daten des aktuellen Kalenderjahres aus.

Die Textteile, deren Inhalte nicht prüfungsrelevant, aus unserer Sicht jedoch wichtig für das Gesamtverständnis und die AOK-Praxis sind, haben wir in grüner Schrift gedruckt.

Haben Sie Tipps, Anregungen oder Verbesserungsvorschläge zu den Inhalten des Lernbriefs? Dann zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

So viel zur Systematik, und nun viel Spaß beim Durcharbeiten.



2 Lernziele

Der Lernbrief soll Sie in der Entwicklung folgender Kompetenzen unterstützen:

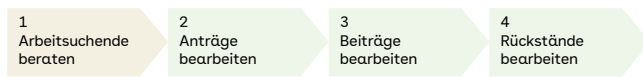
- Arbeitsuchende, Agentur für Arbeit und Kommunen richtig und zutreffend über die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sowie in Fragen der Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung zu beraten
- den Beginn und das Ende der Mitgliedschaft zu bestimmen
- ziel- und unternehmensorientiert die Beziehende von Arbeitslosengeld und Beziehende von Bürgergeld bei der Wahl der Krankenkasse zu beraten
- die Bedeutung des Personenkreises für die AOK darzustellen

3 Soziales Risiko „Arbeitslosigkeit“

1
Arbeitsuchende
beraten

Eine der wichtigsten wirtschafts- und sozialpolitischen Aufgaben des Staats ist die Gewährleistung eines möglichst hohen Beschäftigungsstands der unselbstständig Erwerbstätigen. Es sollte deshalb Ziel jeder Regierung sein, die Vollbeschäftigung zu sichern bzw. zu erreichen. Vollbeschäftigung ist aber nie in dem Sinn erreichbar, dass kein Arbeitnehmer arbeitslos ist. Betriebliche und wirtschaftliche Umstrukturierungen, saisonale Einflüsse und der Wechsel eines Arbeitsplatzes können zu vorübergehender Arbeitslosigkeit führen. Auch bei einer gut funktionierenden Volkswirtschaft wird somit immer ein bestimmter Teil der abhängigen Erwerbspersonen arbeitslos sein. Eine Arbeitslosenquote von 0 % ist also utopisch und volkswirtschaftlich auch nicht sinnvoll. Bei einer Arbeitslosenquote von ca. 2 % spricht man aus diesem Grunde auch von „Vollbeschäftigung“. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Wirtschaftslehre, Teil 5“.

Eine hohe Arbeitslosigkeit ist volkswirtschaftlich betrachtet jedoch äußerst schädlich, da u.a. mit den sinkenden Einkommen auch die Inlandskaufkraft und die für die Vergabe von Krediten erforderliche Sparquote der privaten Haushalte sinkt. Zum einen belastet es diejenigen, die ihren Arbeitsplatz verloren haben. Sie müssen sich nicht nur finanziell einschränken, hinzu kommt in vielen Fällen auch das Gefühl „ausgegrenzt zu sein“. Zum anderen stellt es unser Sozialsystem auf eine harte Probe. Durch die Milliardenbeträge für Unterstützungsleistungen (z.B. Arbeitslosengeld) und die immensen Summen, die in den Sozialversicherungs- und Steuerkassen fehlen.



Für den Staat gilt es daher, durch geeignete wirtschaftliche Maßnahmen und durch die notwendigen sozialpolitischen Vorkehrungen die möglichen Ursachen für Arbeitslosigkeit zu verhindern, die Wiedereingliederung arbeitsloser Arbeitnehmer in den Wirtschaftsprozess zu ermöglichen und die finanziellen Auswirkungen der Arbeitslosigkeit für den einzelnen Arbeitnehmer und seine Familie so gering wie möglich zu halten.

Eine längere Arbeitslosigkeit führt nicht selten zu einer großen psychischen Belastung des Arbeitslosen und seiner Familienangehörigen. Dies wiederum kann u.a. zu einer erhöhten Anfälligkeit gegenüber Krankheiten (z.B. Depressionen, Alkoholismus usw.) führen (vgl. folgendes Schaubild).

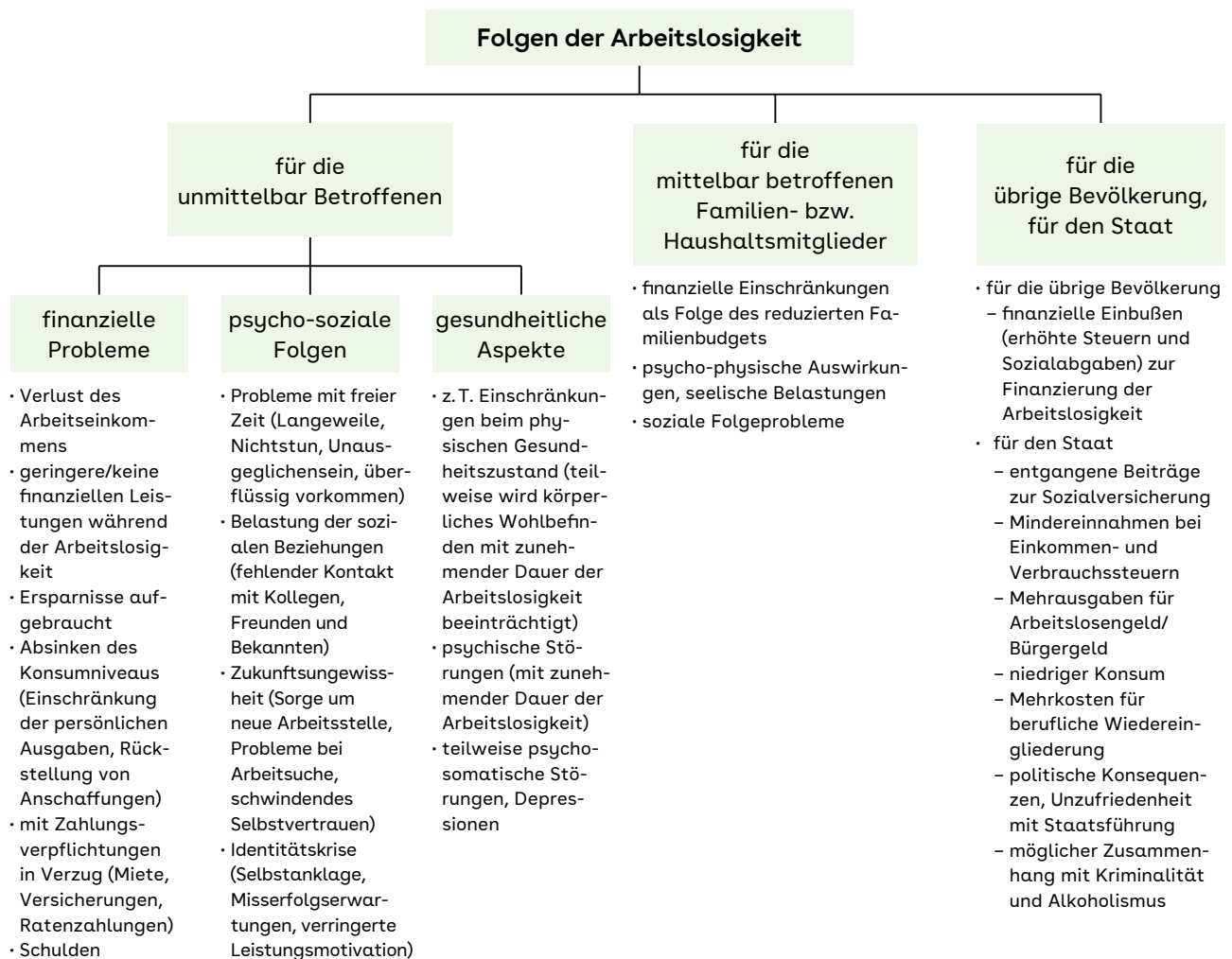
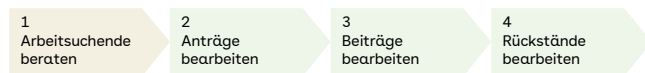
Die Volkswirtschaftslehre unterscheidet zwischen verschiedenen Arten von Arbeitslosigkeit. Dies sind u.a.:

- demographische Arbeitslosigkeit: z.B. durch den Eintritt geburtenstarker Jahrgänge, Erwerbstätigkeit von Frauen
- strukturelle Arbeitslosigkeit: durch schrumpfende Branchen, z.B. Kohle, Stahl
- technologische Arbeitslosigkeit: der Produktionsfaktor Arbeit wird durch den Produktionsfaktor Kapital ersetzt, z.B. Roboter ersetzen Montagearbeiten

- konjunkturelle Arbeitslosigkeit: durch eine allgemein schlechte Konjunkturphase (Rezession)
- saisonale Arbeitslosigkeit: durch klimatische Bedingungen, z.B. Winter
- friktionelle Arbeitslosigkeit: entsteht beim Wechsel von einer Arbeitsstelle zu einer anderen und ist in der Regel von kurzer Dauer

Grundsätzlich kann zur friktionellen Arbeitslosigkeit die dynamische Arbeitslosigkeit genannt werden. Diese ist bezeichnend für Personen, die immer öfter und länger von Arbeitslosigkeit betroffen sind.

Näheres hierzu erfahren Sie ebenfalls im Lernbrief zum Thema „Wirtschaftslehre, Teil 5“.



1
Arbeitsuchende
beraten

2
Anträge
bearbeiten

3
Beiträge
bearbeiten

4
Rückstände
bearbeiten

4 Leistungen nach dem Recht der Arbeitsförderung und der Grundsicherung für Arbeitsuchende

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 19 Abs. 1
SGB I

Nach dem Recht der Arbeitsförderung können folgende Leistungen in Anspruch genommen werden:

1. Berufs- und Arbeitsmarktberatung
2. Ausbildungs- und Arbeitsvermittlung
3. Leistungen:
 - zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung
 - zur Berufswahl und Berufsausbildung
 - zur beruflichen Weiterbildung
 - zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit
 - zum Verbleib in Beschäftigung
 - der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben
4. als Entgeltersatzleistungen
Arbeitslosengeld, Teilarbeitslosengeld, Arbeitslosengeld bei Weiterbildung, Kurzarbeitergeld und Insolvenzgeld

§ 19 Abs. 2
SGB I

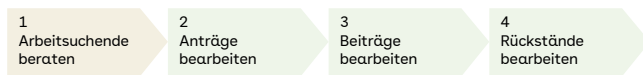
Zuständig sind die Agenturen für Arbeit und die sonstigen Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit.

§ 19a Abs. 1
SGB I

Nach dem Recht der Grundsicherung für Arbeitsuchende können in Anspruch genommen werden:

1. Leistungen zur Eingliederung in Arbeit
2. Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts

In diesem Lernbrief wollen wir uns sowohl mit den Entgeltersatzleistungen Arbeitslosengeld, Teilarbeitslosengeld, Bürgergeld als auch mit Kurzarbeitergeld beschäftigen. Der Fokus liegt hier eindeutig auf den Leistungen Arbeitslosengeld sowie Bürgergeld. Sie erfahren, welche Rechtsfolgen die Zahlung der jeweiligen Leistung in der Sozialversicherung auslöst.



5 Arbeitslosengeld und Bürgergeld

5.1 Arbeitslosengeld

Lernbeispiel 1

Sie arbeiten in der Kundenberatung im AOK-KundenCenter. Heute erscheint Jana Jung (geb. 24. 10. 1980 – Steuerklasse IV, ein Kind) bei Ihnen und berichtet, dass sie von ihrem Arbeitgeber, bei dem sie die letzten drei Jahre beschäftigt war, aus betrieblichen Gründen zum 31. 07. 2025 gekündigt worden ist. Sie ist ab 01. 08. 2025 arbeitslos und möchte nun von Ihnen wissen, ob sie weiterhin kranken- und pflegeversichert ist.

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 136 Abs. 1
SGB III

§ 136 Abs. 2
SGB III,
§ 187 Abs. 2
BGB

Arbeitnehmer haben Anspruch auf Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit oder bei beruflicher Weiterbildung.

Arbeitnehmer, die das für die Regelaltersrente im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung erforderliche Lebensjahr vollendet haben, haben vom Beginn des folgenden Monats an keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld.

5.1.1 Anspruch auf Arbeitslosengeld

§ 137 Abs. 1
SGB III

Anspruch auf Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit haben Arbeitnehmer, die

1. arbeitslos sind,
2. sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet und
3. die Anwartschaftszeit erfüllt haben.

5.1.1.1 Arbeitslosigkeit

Arbeitslos ist ein Arbeitnehmer, der

§ 138 Abs. 1
SGB III

1. nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht (Beschäftigungslosigkeit),
2. sich bemüht, seine Beschäftigungslosigkeit zu beenden (Eigenbemühungen) und
3. den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung steht (Verfügbarkeit).

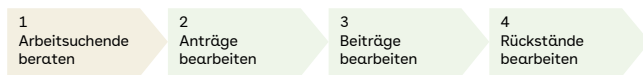
· Beschäftigungslosigkeit

Steht ein Arbeitnehmer nicht mehr in einem Beschäftigungsverhältnis, ist er beschäftigungslos. Dies bedeutet, dass der Arbeitgeber kein Direktionsrecht mehr über ihn besitzt; entweder weil er selbst dieses nicht mehr beansprucht oder der Arbeitnehmer ein solches nicht mehr anerkennt oder das Beschäftigungsverhältnis aus anderen Gründen beendet ist.

Beschäftigungslos ist auch, wer eine weniger als 15 Stunden wöchentlich umfassende Beschäftigung als Arbeitnehmer ausübt. Das gilt auch dann, wenn diese Beschäftigung wegen Überschreitens der Entgeltgrenze mehr als geringfügig entlohnt im Sinne des § 8 SGB IV ist.

§ 138 Abs. 3
Satz 1
1. Halbsatz
SGB III

Für die Feststellung, ob eine Beschäftigung auf weniger als 15 Stunden wöchentlich beschränkt ist, ist nicht die Kalenderwoche, sondern die Beschäftigungswoche zugrunde zu legen.



§ 26 Abs. 1
SGB X i.V.m.
§ 187 Abs. 2
BGB

Die Beschäftigungswoche (Zeitwoche) ist ein Zeitraum von sieben aufeinander folgenden Kalendertagen, beginnend mit dem ersten Tag der Beschäftigung.

§ 138 Abs. 3
Satz 2
SGB III

Dabei werden mehrere Beschäftigungsverhältnisse bei der Beurteilung der Beschäftigungslosigkeit addiert.

Dies bedeutet, dass durch Ausübung einer Beschäftigung mit einer Arbeitszeit von weniger als 15 Stunden wöchentlich der Anspruch auf Arbeitslosengeld weiterhin besteht.

Beispiel

Das Beschäftigungsverhältnis von Hannes Hahn endet durch eine betriebsbedingte Kündigung zum 30. 04. Da die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld erfüllt sind, zahlt die Agentur für Arbeit ab 01. 05. Arbeitslosengeld an Hannes Hahn aus. Ab 01. 07. nimmt Hannes Hahn bei einem neuen Arbeitgeber eine Beschäftigung auf. In dieser ist er jeweils von dienstags bis donnerstags an jeweils drei Stunden gegen ein Entgelt in Höhe von monatlich 600 € beschäftigt.

Folge

Da die Beschäftigung an wöchentlich weniger als 15 Stunden ausgeübt wird, ist Hannes Hahn auch ab 01. 07. weiterhin beschäftigungslos im Sinne des SGB III und verliert damit nicht den Anspruch auf Arbeitslosengeld.

§ 138 Abs. 5
SGB III

· Eigenbemühungen

Die Agentur für Arbeit und der Arbeitslose stellen gemeinsam die für die Vermittlung erforderlichen beruflichen und persönlichen Merkmale des Arbeitslosen, seine beruflichen Fähigkeiten und seine Eignung fest (Profiling). Anschließend wird eine gemeinsam erarbeitete Eingliederungsvereinbarung getroffen.

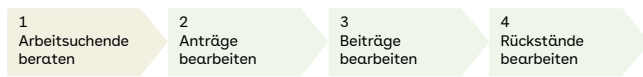
Um Arbeitslosengeld zu beanspruchen, muss sich die arbeitslose Person aktiv bemühen, ihre Beschäftigungslosigkeit zu beenden. Im Rahmen dieser Eigenbemühungen hat sie alle Möglichkeiten zur beruflichen Eingliederung zu nutzen. Hierzu gehört insbesondere die Wahrnehmung der Verpflichtungen aus der Eingliederungsvereinbarung. Beauftragt die Agentur für Arbeit (private) Dritte mit der Vermittlung, muss die arbeitslose Person diese aktiv unterstützen. Aktivitäten im Rahmen der Eigenbemühungen können z.B. schriftliche Bewerbungen, die Auswertung von Stellenanzeigen, Vorsprachen bei Arbeitgebern, die Arbeitsplatzsuche per Inserat, der Besuch von Arbeitsmarktbörsen, die Nutzung der Selbstinformationseinrichtung der Agentur für Arbeit oder Ähnliches sein. Weist die arbeitslose Person die geforderten Eigenbemühungen nicht nach, so verhängt die Agentur für Arbeit eine zweiwöchige Sperrzeit.

§ 138 Abs. 4
SGB III

§ 159 Abs. 1
Nr. 3 i.V.m.
§ 159 Abs. 5
SGB III

· Verfügbarkeit

Den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit steht zur Verfügung, wer eine versicherungspflichtige, mindestens 15 Stunden wöchentlich umfassende zumutbare Beschäftigung unter den üblichen Bedingungen des für sie in Betracht kommenden Arbeitsmarkts ausüben kann und darf. Wer Arbeitslosengeld bean-



spricht, muss also körperlich, geistig und seelisch in der Lage sein, eine Beschäftigung unter den o.g. Bedingungen ausüben zu können. Außerdem dürfen keine häuslichen Bindungen (z.B. Pflege eines schwerstpflegebedürftigen Angehörigen) einer möglichen Beschäftigung entgegenstehen. Darf die arbeitslose Person keine Beschäftigung ausüben (z.B. während der Zeit, in der Beschäftigungsverbote für werdende Mütter vor und nach der Entbindung gesetzlich geregelt sind), ist sie nicht verfügbar.

Verfügbar ist die arbeitslose Person nur dann, wenn sie auch Vorschlägen der Agentur für Arbeit zur beruflichen Eingliederung zeit- und ortsnahe Folge leisten kann; sie muss an Werktagen durch Briefpost jederzeit erreichbar sein.

Zudem muss sie auch bereit sein, (subjektive Prüfung der Agentur für Arbeit) jede o.g. Beschäftigung anzunehmen und auszuüben sowie an Maßnahmen zur beruflichen Eingliederung in das Erwerbsleben teilzunehmen. In der Regel ist diese Bereitschaft durch die Arbeitslosmeldung der arbeitslosen Person glaubhaft gemacht.

Beispiel

Jan Weiler war bis 31. 07. sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Am 01. 08. will er sich arbeitslos melden. Am frühen Morgen des 01. 08. wird Jan Weiler wegen akuter Blinddarmentzündung ins Krankenhaus eingeliefert. Arbeitsunfähigkeit besteht bis 10. 08. Erst am 11. 08. sucht Jan Weiler die Agentur für Arbeit auf.

Folge

Jan Weiler ist zwar ab 01. 08. beschäftigungslos; bis 10. 08. steht er aber aufgrund seiner Arbeitsunfähigkeit eventuellen Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit nicht zur Verfügung. Er ist erst ab 11. 08. arbeitslos und hat somit frühestens ab 11. 08. einen Anspruch auf Arbeitslosengeld.

5.1.1.2 Arbeitsuch- und Arbeitslosmeldung

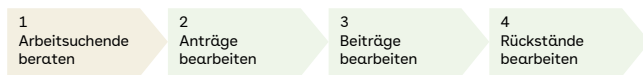
Fortsetzung des Lernbeispiels 1 von Seite 10

Jana Jung meldet sich am 01. 08. 2025 persönlich bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos.

Diejenige Person, deren Versicherungsverhältnis endet, ist verpflichtet, sich spätestens drei Monate vor dessen Ende persönlich bei der für ihren Wohnsitz zuständigen Agentur für Arbeit arbeitsuchend zu melden (Arbeitsuchmeldung). Zur Wahrung der Frist reicht auch eine fernmündliche Meldung, wenn die persönliche Meldung nach terminlicher Vereinbarung nachgeholt wird.

§ 38 Abs. 1 SGB III

Eine frühere Meldung ist möglich. Die Meldepflicht gilt insbesondere für zeitlich befristete Arbeitsverhältnisse. Liegen zwischen Beendigung des Versicherungsverhältnisses und der Kenntnis von der Beendigung ein Zeitraum von weniger als drei Monaten, müssen Arbeitnehmende innerhalb von drei Tagen nach Kenntnis der Beendigung, sich arbeitsuchend melden.



§ 159 Abs. 1 Nr. 7 SGB III i.V.m. § 159 Abs. 6 SGB III

Diejenigen, die sich nicht frühzeitig arbeitsuchend meldet, erhalten aufgrund einer Sperrzeit für eine Woche kein Arbeitslosengeld (Sperrzeit, vgl. Punkt 5.1.4 dieses Lernbriefs).

§ 141 Abs. 1 SGB III

Die Arbeitsuchmeldung ist von der Arbeitslosmeldung zu unterscheiden: Arbeitslose haben sich bei Eintritt der Arbeitslosigkeit bei der zuständigen Agentur für Arbeit persönlich oder online im Fachportal der Bundesagentur arbeitslos zu melden (Arbeitslosmeldung). Diese Meldung ist im Gegensatz zur Arbeitsuchmeldung eine zwingend notwendige Voraussetzung für den Anspruch auf Arbeitslosengeld. Kommen Arbeitslose dieser Verpflichtung nicht nach, erhalten sie kein Arbeitslosengeld. Kommt die arbeitslose Person dieser Verpflichtung erst nach Eintritt der Arbeitslosigkeit nach, erhält sie erst ab dem Zeitpunkt der Arbeitslosmeldung Arbeitslosengeld.

§ 141 Abs. 1 Satz 1 SGB III

Die Arbeitsuchmeldung ersetzt nicht die Arbeitslosmeldung. Beide Meldungen können verbunden werden, wenn zwischen Kenntnis der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und dessen Ende höchstens drei Monate liegen.

Die Arbeitslosmeldung muss persönlich bei der zuständigen Agentur für Arbeit, oder online im Fachportal der Bundesagentur erfolgen.

§ 141 Abs. 2 SGB III

Ist die zuständige Agentur für Arbeit an einem Tag, an dem die arbeitslose Person sich persönlich oder online im Fachportal melden möchte, geschlossen (z.B. an Wochenenden oder Feiertagen), wirkt ihre persönliche Meldung an dem nächsten Tag, an dem die Agentur für Arbeit wieder geöffnet hat, auf diesen Tag zurück.

Beispiel

Karl Klein wurde am 30. 04. 2025 fristlos entlassen. Er ist ab 01. 05. 2025 arbeitslos. Der 01. 05. 2025 ist ein Feiertag. Karl Klein meldet sich daher erst am 02. 05. 2025 persönlich bei der Agentur für Arbeit.

Folge

Die Arbeitslosmeldung wirkt auf den 01. 05. 2025 zurück. Sofern Karl Klein auch die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt, besteht ab 01. 05. 2025 Anspruch auf Arbeitslosengeld.

Hinweis

Hätte sich Karl Klein erst am 05. 05. 2025 persönlich arbeitslos gemeldet, würde der Anspruch auf Arbeitslosengeld ab diesem Tag beginnen.

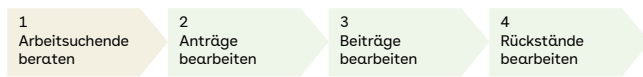
Arbeitslosengeld muss beantragt werden. Das geschieht regelmäßig mit der Arbeitslosmeldung. Das Ausfüllen des Antragsvordrucks konkretisiert den bereits mündlich gestellten Antrag.

§ 323 Abs. 1 SGB III

5.1.1.3 Anwartschaftszeit

Zur Erfüllung der Anwartschaftszeit muss die oder der Arbeitslose eine bestimmte Mindestzeit, zwölf Monate (360 Kalendertage) innerhalb einer Rahmenfrist von grundsätzlich 30 Monaten, in einem Versicherungsverhältnis gestanden haben. Die Rahmenfrist beginnt mit dem Tag vor Erfüllung aller sonstigen Voraussetzungen (außer der Erfüllung der Anwartschaftszeit) für den Bezug von Arbeitslosengeld.

§ 142 Satz 1, § 143 Abs. 1 SGB III



§ 24 ff.
SGB III

Alle Zeiten, für die Beiträge zur Arbeitsförderung zu entrichten sind, werden auch für die Ermittlung der Anwartschaftszeit berücksichtigt. Dazu zählen neben den Zeiten einer versicherungspflichtigen Beschäftigung auch solche, in denen Lohnersatzleistungen bezogen und Beiträge entrichtet wurden. Auch Zeiten des Bezugs von Krankengeld werden daher für die Ermittlung der Anwartschaftszeit berücksichtigt.

Beispiel

Katja Koch war vom 01. 04. 2019 bis 17. 04. 2025 erstmals als Servicekraft sozialversicherungspflichtig beschäftigt. In der Zeit vom 03. 08. bis 02. 10. 2024 hat sie von ihrer AOK Krankengeld erhalten. Am 30. 06. 2025 meldet sie sich bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos.

Folge

Die Rahmenfrist verläuft vom 29. 06. 2025 bis 30. 12. 2022. Die Anwartschaftszeit ist erfüllt, weil auch die Zeit der Krankengeldzahlung berücksichtigt wird.

Anspruchsvoraussetzungen Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit:

Arbeitslosigkeit (§ 138 SGB III)	Meldung (§ 141 SGB III)	Anwartschaftszeit (§§ 142, 143 SGB III)
<ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigungslosigkeit <ul style="list-style-type: none"> – nicht in einem Beschäftigungsverhältnis oder – Beschäftigung von weniger als 15 Stunden wöchentlich • Eigenbemühungen • Verfügbarkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • persönlich bei der zuständigen Agentur für Arbeit oder online im Fachportal der Bundesagentur 	<ul style="list-style-type: none"> • innerhalb der Rahmenfrist von 30 Monaten bestand für mindestens zwölf Monate ein Versicherungspflichtverhältnis

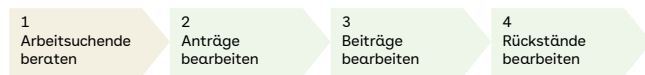
Fortsetzung des Lernbeispiels 1 von Seite 10

Prüfen Sie, ob Jana Jung die Anspruchsvoraussetzungen für das Arbeitslosengeld erfüllt hat.

Jana Jung:

- war fünf Jahre bei ihrem ehemaligen Arbeitgeber beschäftigt.
- ist ab 01. 08. 2025 arbeitslos.
- hat sich am 01. 08. 2025 persönlich bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet.

Somit hat Jana Jung die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt.



5.1.2 Dauer

§ 147 Abs. 1 SGB III

Sind die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld erfüllt, wird für die Ermittlung der Anspruchsdauer die Rahmenfrist, die für die Begründung des Anspruchs auf Arbeitslosengeld maßgebend war, um 30 Monate erweitert.

Stand der Arbeitslose in der erweiterten Rahmenfrist mindestens zwölf Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis, beträgt der Anspruch auf Arbeitslosengeld sechs Monate. Die weitere Staffelung, die für die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld über zwölf Monate hinaus geht entnehmen Sie der Tabelle des § 147 Abs. 2 SGB III.

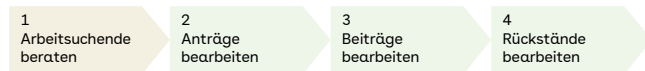
Beispiel

Peter Metzel, geboren am 16. 12. 1975, meldet sich am 01. 07. 2025 arbeitslos. Bis 30. 06. 2025 stand er seit über 20 Jahren in einem Versicherungspflichtverhältnis.

Folge

Peter Metzel hat am 01. 07. 2025 erst das 49. Lebensjahr vollendet. Sein Anspruch auf Arbeitslosengeld beträgt somit 12 Monate.

5.8 · Beziehende von Arbeitslosengeld und Bürgergeld beraten



Datum: 14.08.2025

Agentur für Arbeit
Postfach 1152, 99999 Gesundstadt

Herrn/Frau

Jana Jung
Siebengebirgsweg 7
99999 Gesundstadt

AA-Nr. Maßnahme AA / Maßnahme-Nr. / Jahr

Versicherungsnummer / Geburtsdatum
13241080S503 24.10.1980

Org.-Zeichen Kundennummer
1532 311A 230 128

Geben Sie bitte bei Anfragen und Mitteilungen an die Agentur für Arbeit das Org.-Zeichen und die Kundennummer an.

Dieses Schreiben wurde mit Hilfe einer elektronischen Datenverarbeitungsanlage gefertigt und deshalb nicht unterschrieben. Für seine Rechtswirksamkeit ist die Unterschrift nicht erforderlich. Haben Sie bitte Verständnis dafür, wenn im Interesse eines möglichst geringen Verwaltungsaufwandes die Angaben knapp gehalten sind.

Ihnen werden Leistungen wie folgt zuerkannt:

Leistungsart	Kennziffer bei Zahlungen	Beginn/Änderung ab	Anspruchsdauer Kalendertage	Leistungsbetrag täglich EUR
Arbeitslosengeld	-	01.08.2025	360	46,08

Bitte beachten Sie, dass Sie verpflichtet sind, alle Möglichkeiten zu nutzen, um Ihre Beschäftigungslosigkeit zu beenden. Dies bedeutet, dass Sie sich bemühen müssen, eigeninitiativ (z.B. durch Suche von Stellen) ihre Beschäftigungslosigkeit zu beenden. Auf Verlangen der Agentur für Arbeit müssen Sie diese Eigenbemühungen nachweisen. Kommen Sie diesen Pflichten nicht nach, müssen Sie mit dem Eintritt einer Sperrzeit oder mit dem Wegfall der Leistung rechnen.

Berechnungsgrundlagen

Bemessungsentgelt täglich EUR	Lohnsteuerklasse	Lohnsteuer-tabelle Jahr	Leistungsentgelt täglich EUR	Prozent-satz	Leistungssatz täglich EUR	davon abzusetzender täglicher Anrechnungsbetrag EUR
115,07	IV	2025	68,78	67	46,08	-

Auszahlung der Leistung

vom tägl. Leistungsbetrag an andere Berechtigte abzuziehender Teil EUR	Zahlungsbetrag täglich EUR	Zahlungsbetrag monatlich (= 30 Tage bei vollen Kalendermonaten) EUR	Zahlungsweg/ IBAN	Kontonummer BIC
-	46,08	1.382,40	DE 243705002014772300	WMBZGK3

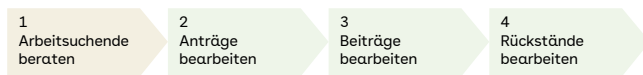
Kranken-/Pflege-/Rentenversicherung

Krankenversicherung bei	AOK
Pflegeversicherung bei	AOK
Rentenversicherung bei	Deutsche Rentenversicherung Bund

Ein Lohnsteuerklassenwechsel kann erhebliche finanzielle Nachteile haben. Fragen Sie vorher Ihre Agentur für Arbeit!

Gegen diesen Bescheid ist der Widerspruch zulässig. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der oben bezeichneten Agentur für Arbeit einzureichen, und zwar binnen eines Monats, nachdem der Bescheid Ihnen bekannt gegeben worden ist.

Beachten Sie bitte darüber hinaus die nachfolgenden Hinweise!



5.1.3 Höhe

Fortsetzung des Lernbeispiels 1 von Seite 10

Jana Jung hat ab 01. 08. 2025 Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen Arbeitslosigkeit. Im Bemessungszeitraum erzielte Sie ein durchschnittliches kalendertägliche Bruttoarbeitsentgelt (Bemessungsentgelt) in Höhe von 115,07 €.

Wie berechnet sich das monatliche Arbeitslosengeld?

- § 154 SGB III Das Arbeitslosengeld wird für Kalendertage berechnet und geleistet. Ist es für einen vollen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.
- § 149 SGB III Das Arbeitslosengeld beträgt bei Arbeitslosen mit mindestens einem (steuerlich berücksichtigten) Kind 67 % und in allen übrigen Fällen 60 % des pauschalierten Nettoarbeitsentgelts (Leistungsentgelt).
- § 150 Abs. 1, § 151 Abs. 1 SGB III Grundlage für die Ermittlung des Leistungsentgelts ist das kalendertägliche Bruttoarbeitsentgelt (einschließlich beitragspflichtiger Einmalzahlungen), das der Arbeitslosengeldbezieher im Bemessungszeitraum erzielt hat (Bemessungsentgelt). Zur Festlegung des Bemessungszeitraums ist zunächst der Bemessungsrahmen zu bestimmen. Dieser endet mit dem letzten Tag des letzten Versicherungspflichtverhältnisses vor Entstehung des Anspruchs auf Arbeitslosengeld und umfasst ein Jahr. Der Bemessungszeitraum umfasst die beim Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume der versicherungspflichtigen Beschäftigten im Bemessungs-

rahmen. Das kalendertägliche Bemessungsentgelt wird ermittelt, indem das Gesamtentgelt im Bemessungszeitraum durch die Anzahl der Kalendertage (in der Regel 365 Kalendertage) geteilt wird, für die es gezahlt worden ist.

Bei der Ermittlung des Leistungsentgelts ist das kalendertägliche Bemessungsentgelt um nachfolgende Abzüge zu vermindern:

§ 153 Abs. 1 SGB III

1. eine Sozialversicherungspauschale in Höhe von 20 %
2. die Lohnsteuer nach der jeweiligen Lohnsteuerklasse und
3. den Solidaritätszuschlag

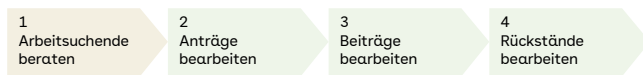
Zum Lernbeispiel 1

Das Arbeitslosengeld von Jana Jung berechnet sich wie folgt:

$$\begin{array}{r}
 115,07 \text{ €} \\
 - 23,01 \text{ €} \text{ Sozialversicherungspauschale} \\
 - 23,28 \text{ €} \text{ Lohnsteuer} \\
 \hline
 68,78 \text{ €} \text{ Leistungsentgelt} \\
 \hline
 68,78 \text{ €} \times 67 \% = 46,08 \text{ €} \\
 \text{(kalendertäglich)}
 \end{array}$$

Das monatliche Arbeitslosengeld für Jana Jung beträgt 1.382,40 € (30 x 46,08 €).

Da alle Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld erfüllt sind, erhält Jana Jung einen Leistungsbescheid der zuständigen Agentur für Arbeit (vgl. Abbildung auf Seite 16).



Merke

Das Arbeitslosengeld beträgt bei Arbeitslosen mit mindestens einem (steuerlich berücksichtigten) Kind 67 %, in allen übrigen Fällen 60 % des pauschalierten Nettoentgelts (Leistungsentgelt).

Über den Beginn des Anspruchs auf Arbeitslosengeld, die Anspruchsdauer und die Höhe des kalendertäglichen Zahlungsbetrags erhält die oder der Arbeitslose einen Bewilligungsbescheid.

Bezieher von Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit, die eine Beschäftigung von weniger als 15 Stunden wöchentlich ausüben, gelten weiterhin als arbeitslos, verlieren also nicht ihren Anspruch auf Arbeitslosengeld (vgl. Punkt 5.1.1.1 dieses Lernbriefs).

§ 155 Abs. 1 SGB III

Allerdings wird das in dieser Beschäftigung erzielte Nettoentgelt (nach Abzug der Steuern, der Sozialversicherungsbeiträge und Werbungskosten) auf das Arbeitslosengeld angerechnet. Unberücksichtigt bleibt hierbei ein monatlicher Freibetrag in Höhe von 165 €. Darüber hinausgehendes Nettoentgelt wird in voller Höhe vom Arbeitslosengeld abgezogen.

Fortsetzung des Lernbeispiels 1 von Seite 10

Vom 01. 10. 2025 an übt Jana Jung während ihrer Arbeitslosigkeit eine Beschäftigung bei der Herf KG aus. Sie arbeitet dort 12 Stunden wöchentlich und erzielt ein monatliches Nettoentgelt in Höhe von 490 €. Sie hat sich von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen. Jana Jung hat die Nebenbe-

schäftigung der Agentur für Arbeit unverzüglich und ohne Aufforderung gemeldet. Werbungskosten werden nicht angezeigt.

Das Nettoentgelt in Höhe von 490 € wird um den Freibetrag in Höhe von 165 € vermindert. Die Differenz in Höhe von 325 € mindert das ab Oktober 2025 monatlich auszufahrende Arbeitslosengeld für Jana Jung auf 1.057,40 € (1.382,40 € – 325 €).

5.1.4 Ruhen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld

In bestimmten Fällen kann der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruhen. Ruhen bedeutet, dass der Anspruch auf Arbeitslosengeld entstanden ist, aber nicht verwirklicht werden kann.

Das SGB III kennt u.a. folgende Ruhenstatbestände:

- Arbeitsentgeltansprüche

Erhält die arbeitslose Person nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses weiterhin Arbeitsentgelt, weil das Arbeitsverhältnis noch besteht, ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld.

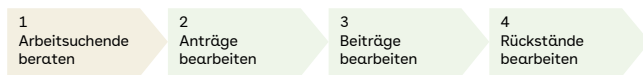
Dies gilt auch dann, wenn die arbeitslose Person das Arbeitsentgelt zwar noch nicht erhalten hat, aber beanspruchen kann.

- Urlaubsabgeltung

Eine Urlaubsabgeltung ist eine finanzielle Abgeltung des Arbeitgebers an den Arbeitnehmenden für Urlaubstage, die Arbeitnehmende während des Arbeitsverhältnisses nicht in Anspruch genommen haben. Wird der arbeitslosen Person nach Ende des

§ 157 Abs. 1 SGB III

§ 157 Abs. 2 SGB III



Arbeitsverhältnisses eine Urlaubsabgeltung gezahlt, bewirkt dies ein Ruhen des Arbeitslosengeldanspruchs für die Zeit des abgeholten Urlaubs. Hat die oder der Arbeitslose die Urlaubsabgeltung zwar noch nicht erhalten, kann sie aber beanspruchen, ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld ebenfalls.

§ 156 Abs. 1
SGB III

• Sozialleistungen

Einige Sozialleistungen sind vorrangig vor dem Arbeitslosengeldbezug, mit der Folge, dass der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht. Hierdurch soll ein Doppelbezug von Sozialleistungen mit Entgeltersatzfunktion vermieden werden.

U.a. bewirken folgende Leistungen ein Ruhen des Arbeitslosengeldes:

- Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld
- Rente wegen voller Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung
- Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, ähnliche Leistungen öffentlich-rechtlicher Art (z.B. Pensionen)

§ 159 Abs. 1
SGB III

• Sperrzeit

Um die Versichertengemeinschaft vor ungerechtfertigtem Leistungsbezug zu schützen, verhängt die Agentur für Arbeit in bestimmten Fällen eine Sperrzeit. In dieser Zeit ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld.

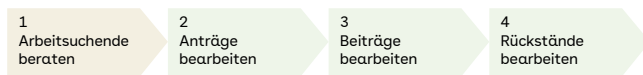
5.1.4.1 Ruhen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld wegen einer Sperrzeit

Eine Sperrzeit ist eine Sanktionsmaßnahme der Agentur für Arbeit. Wer sich versicherungswidrig verhält, wird mit einer Sperrzeit sanktioniert. Während einer Sperrzeit erhält die arbeitslose Person de facto kein Arbeitslosengeld.

Eine Sperrzeit tritt u.a. dann ein, wenn Arbeitslose in folgenden Fällen keinen wichtigen Grund für ihr Verhalten nachweisen können:

Die arbeitslose Person

- hat das Beschäftigungsverhältnis gelöst (z.B. durch eigene Kündigung) oder durch ein arbeitsvertragswidriges Verhalten Anlass für die Lösung des Beschäftigungsverhältnisses gegeben und dadurch vorsätzlich oder grob fahrlässig die Arbeitslosigkeit herbeigeführt (Sperrzeit bei Arbeitsaufgabe) oder
- hat trotz Belehrung über die Rechtsfolgen eine von der Agentur für Arbeit unter Benennung des Arbeitgebers und der Art der Tätigkeit angebotene Beschäftigung nicht angenommen oder nicht angetreten oder die Anbahnung eines solchen Beschäftigungsverhältnisses, insbesondere das Zustandekommen eines Vorstellungsgesprächs, durch ihr Verhalten verhindert (Sperrzeit bei Arbeitsablehnung) oder
- weist trotz Belehrung über die Rechtsfolgen die von der Agentur für Arbeit geforderten Eigenbemühungen nicht nach (Sperrzeit bei unzureichenden Eigenbemühungen) oder



- kommt einer Aufforderung der Agentur für Arbeit, sich zu melden oder zu einem ärztlichen oder psychologischen Untersuchungstermin zu erscheinen, trotz Belehrung über die Rechtsfolgen nicht nach (Sperrzeit bei Meldeversäumnis) oder
- ist ihrer Meldepflicht nach § 38 Abs. 1 SGB III nicht nachgekommen (Sperrzeit bei verspäteter Arbeitsuchendmeldung).

§ 159 Abs. 2 Satz 1 SGB III Eine Sperrzeit beginnt am Tag nach dem Ereignis, das die Sperrzeit begründet, und zwar unabhängig davon, ob sich die arbeitslose Person bei der Agentur für Arbeit bereits zu diesem Zeitpunkt arbeitslos gemeldet hat oder nicht.

§ 159 Abs. 2 Satz 2 SGB III Die Sperrzeit läuft kalendermäßig ab. Fällt jedoch der Beginn der Sperrzeit in eine bereits laufende Sperrzeit, schließt sich die neue unmittelbar an die vorhergehende an.

§ 159 Abs. 3 – 6 SGB III Die Dauer der Sperrzeit wegen Arbeitsaufgabe oder Arbeitsablehnung beträgt grundsätzlich zwölf Wochen. In besonderen Fällen kann sie aber auch nur sechs oder drei Wochen dauern. Die Sperrzeit wegen unzureichender Eigenbemühungen beträgt zwei Wochen und die Sperrzeit wegen Meldeversäumnis oder verspäteter Arbeitsuchendmeldung eine Woche.

§ 148 Abs. 1 Nr. 3, 4 SGB III Sperrzeiten werden auf die Anspruchsdauer angerechnet und mindern so die Gesamtanspruchsdauer auf Arbeitslosengeld.

Die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld mindert sich bei einer Sperrzeit wegen Arbeitsaufgabe in der Regel um mindestens ein Viertel der gesamten Anspruchsdauer, unabhän-

gig davon, ob bzw. für welche Zeit der Anspruch auf Arbeitslosengeld während der Sperrzeit ruht.

1. Beispiel

Sarah Reichert wird am 30. 06. fristlos entlassen, weil sie nachweislich aus den Einnahmen ihres Arbeitgebers 2.000 € unterschlagen hat. Sie meldet sich am 17. 07. arbeitslos.

Folge

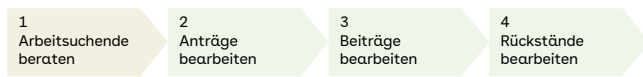
Da Sarah Reichert durch ihr arbeitsvertragswidriges Verhalten zumindest grob fahrlässig die Arbeitslosigkeit herbeigeführt hat, ohne für ihr Verhalten einen wichtigen Grund zu haben, tritt eine Sperrzeit von zwölf Wochen ein. Die Sperrzeit beginnt am 01. 07. und endet am 22. 09., unabhängig davon, dass Sarah Reichert erst ab 17. 07. (Tag der Arbeitslosmeldung) Anspruch auf Arbeitslosengeld hat. Vom 17. 07. bis 22. 09. ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Sperrzeit.

2. Beispiel

Andreas Alt bezieht seit 01. 04. Arbeitslosengeld. Trotz Belehrung über die Rechtsfolgen und ohne wichtigen Grund erscheint er nicht zu dem für den 16. 10. vorgesehenen ärztlichen Untersuchungstermin.

Folge

Es tritt vom 17. bis 23. 10. (eine Woche) eine Sperrzeit ein. In dieser Zeit ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld.



Merke

Die Agentur für Arbeit kann bei versicherungswidrigem Verhalten der arbeitslosen Person als Sanktionsmaßnahme eine Sperrzeit aussprechen. Die Sperrzeit beginnt immer einen Tag nach dem sperrzeitbegründenden Ereignis. Während der Sperrzeit ruht ein ggf. bestehender Anspruch auf Arbeitslosengeld. Die Sperrzeit mindert die Höchstbezugsdauer des Arbeitslosengeldes.

überweisen lässt. Sie selbst muss Kontoinhaber/-in sein oder – bei einem gemeinsamen Konto – zumindest Mitinhaber/-in. Hat die arbeitslose Person kein Konto bei einem inländischen Geldinstitut, wird Arbeitslosengeld durch eine gebührenpflichtige Zahlungsanweisung übermittelt. Diese kann bei jeder Auszahlstelle der Deutschen Post AG bar ausgezahlt werden.

Das Arbeitslosengeld wird einmal monatlich, und zwar nachträglich, gezahlt.

§ 337
Abs. 2
SGB III

5.2 Bürgergeld

5.1.5 Versagen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld

§ 60 ff. SGB I Arbeitslosengeldbeziehende sind verpflichtet, in einem bestimmten Umfang im Leistungsverfahren mitzuwirken. Kommen sie diesen Mitwirkungspflichten nicht nach, z.B. wenn sie Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der Agentur für Arbeit nicht sofort mitteilt, kann das zum vollständigen oder teilweisen Entzug oder zum Versagen des Arbeitslosengeldes führen. Holt die arbeitslose Person ihre Verpflichtung nach, kann die Leistung vollständig oder teilweise, ggf. auch rückwirkend, gezahlt werden.

5.1.6 Auszahlung

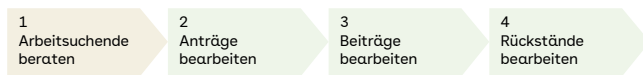
Das Arbeitslosengeld erhält die arbeitslose Person nur dann kostenfrei ausgezahlt, wenn sie sich die Geldleistung auf ihr Konto bei einem Geldinstitut in der Bundesrepublik Deutschland

Lernbeispiel 2

Willi Willms ist seit einem Jahr arbeitslos. Die zuständige Agentur für Arbeit teilt ihm mit, dass das Arbeitslosengeld letztmalig am 28. 06. 2025 ausgezahlt wird. Willi Willms erscheint bei Ihnen im AOK-KundenCenter und möchte wissen, wie er und seine Familie weiterhin ihren Lebensunterhalt bestreiten.

Im Haushalt von Willi Willms leben folgende Personen:

- Willi Willms, 42 Jahre, erwerbsfähig
- Peggy Willms, 40 Jahre, Ehefrau von Willi, erwerbsfähig aber nicht berufstätig
- Chantal Willms, 14 Jahre, Tochter von Willi und Peggy Willms, Schülerin



1 Arbeitsuchende beraten

Seit dem 01.01.2023 wird das Bürgergeld, auch Grundeinkommen oder Grundsicherung für arbeitssuchende Menschen genannt, in Deutschland als Form der sozialen, staatlichen Hilfe an bedürftige Menschen gezahlt. Damit wird das Arbeitslosengeld II, umgangssprachlich auch vielfach Hartz IV genannt, sowie das Sozialgeld abgelöst.

Anspruch auf Bürgergeld kann grundsätzlich jede erwerbsfähige hilfebedürftige Person geltend machen. Bedingung ist hierbei nicht, dass sie arbeitslos gemeldet ist, dass sie vorher versicherungspflichtig beschäftigt war oder dass sie Arbeitslosengeld bezogen hat. Bürgergeld wird aus Steuern finanziert und solange bewilligt, wie Hilfebedürftigkeit vorliegt.

Auch erwerbsfähige Hilfebedürftige, die einer Beschäftigung nachgehen oder selbstständig sind, haben Anspruch auf sogenanntes „aufstockendes“ Bürgergeld, wenn sie mit ihrem Einkommen ihren Lebensunterhalt nicht sicherstellen können. Die Anzahl der Menschen, die zusätzlich zu einer versicherungspflichtigen Beschäftigung aufstockendes Bürgergeld beziehen, steigt ständig an. Denkbar ist ebenfalls, dass auch Beziehende von Arbeitslosengeld wegen Arbeitslosigkeit oder beruflicher Weiterbildung Anspruch auf Bürgergeld geltend machen können.

Im April 2025 gab es in Deutschland im Durchschnitt 2,93 Mio. Bedarfsgemeinschaften nach dem SGB II. Die Kommunen finanzieren größtenteils die Miet- und Heizkosten.

Eine Bedarfsgemeinschaft im Sinne des SGB II besteht aus einer oder mehreren Personen. Erwerbsfähige Hilfebedürftige in einer Bedarfsgemeinschaft erhalten Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II.

Fortsetzung des Lernbeispiel 2 von Seite 21

Zur Bedarfsgemeinschaft gehören:

- Willi Willms (erwerbsfähiger Hilfebedürftiger)
- Peggy Willms (nicht dauernd getrennt lebende Ehefrau von Willi Willms – Erwerbsfähigkeit unerheblich)
- Chantal Willms (minderjähriges unverheiratetes Kind von Willi und Peggy Willms)

5.2.1 Anspruchsvoraussetzungen

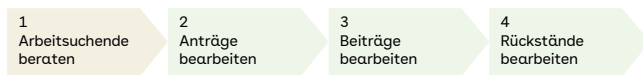
Bürgergeld erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige. Das sind Personen, die § 7 Abs. 1 SGB II

1. das 15. Lebensjahr vollendet und eine Altersgrenze nach § 7a SGB II noch nicht erreicht haben,
2. erwerbsfähig sind,
3. hilfebedürftig sind und
4. ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.

- Erwerbsfähigkeit

Erwerbsfähig ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sein kann und nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit daran gehindert ist.

§ 8 Abs. 1 SGB II



§ 44a Satz 1 SGB II

Ob Erwerbsfähigkeit vorliegt, wird ebenso wie die Feststellung, ob Hilfebedürftigkeit vorliegt, vom zuständigen Leistungsträger geprüft. Hierbei ist unerheblich, ob eine Erwerbstätigkeit auch zumutbar ist (z.B. bei einer bedürftigen Alleinerziehenden mit einem Kind unter drei Jahren).

- Hilfebedürftigkeit

§ 9 Abs. 1, 2 Satz 1 SGB II

Hilfebedürftig ist, wer seinen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus dem zu berücksichtigenden Einkommen und Vermögen sichern kann und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, z.B. Wohngeld, erhält.

Bürgergeld soll

- zur gesellschaftlichen Teilhabe befähigen und die Würde des Einzelnen achten,
- der nachhaltigen Integration in den Arbeitsmarkt dienen,
- unkompliziert, also auch digital zugänglich sein,
- Menschen durch Weiterbildung besser fördern und qualifizieren sowie
- eine nachhaltige Vermittlung in die Arbeitswelt sicherstellen.

Bürgergeld wird nur auf Antrag, der bei der zuständigen Behörde zu stellen ist, gewährt.

§ 19 Abs. 1 SGB II

Nicht erwerbsfähige Angehörige (z.B. nicht erwerbsfähiges Kind), die mit einem erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, erhalten ebenfalls Bürgergeld.

5.2.2 Höhe

Fortsetzung des Lernbeispiels 2

Familie Willms wendet für Unterkunft und Heizung monatlich insgesamt 790 € auf. Diese Kosten sind angemessen. Einkommen oder Vermögen ist nicht vorhanden.

Wie hoch ist das Bürgergeld bzw. in welcher Höhe werden Regelleistungen gezahlt?

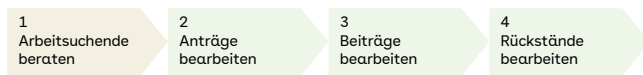
Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte, die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft leben, erhalten Bürgergeld, soweit sie keinen Anspruch auf Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII haben. Die Leistungen umfassen den Regelbedarf, Mehrbedarfe und den Bedarf für Unterkunft und Heizung.

§§ 19, 20, § 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II

Der Regelbedarf wird als monatlicher Pauschalbetrag gezahlt und umfasst insbesondere folgende Leistungen:

- Ausgaben für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie, ohne die auf die Heizung und Erzeugung von Warmwasser entfallenden Anteile sowie persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens (Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben).
- Das Einkommen sowie das Vermögen der anspruchsberechtigten Personen spielen ebenfalls eine Rolle und sind für die Berechnung des Bürgergelds entscheidend.

5.8 · Beziehende von Arbeitslosengeld und Bürgergeld beraten



Höhe Bürgergeld / Sozialgeld – pauschalisierte Regelleistungen ab 01. 01. 2025

Berechtigte					
– Alleinstehende,	– Person mit volljährigem Partner	– Kinder ab Beginn des 18. Lebensjahres bis Vollendung des 25. Lebensjahres	– Kinder vom 14. bis vor Vollendung des 18. Lebensjahres	– Kinder vom 6. bis vor Vollendung des 14. Lebensjahres	– Kinder bis zur Vollendung des 6. Geburtstags
– Alleinerziehende,					
– Person mit minderjährigem Partner/-in					
Regelbedarfsstufe I	Regelbedarfsstufe II	Regelbedarfsstufe III	Regelbedarfsstufe IV	Regelbedarfsstufe V	Regelbedarfsstufe VI
563 €	506 €	451 €	471 €	390 €	357 €

§ 20 Abs. 2–4 SGB II,

§ 21 SGB II

Unter bestimmten Voraussetzungen können noch zusätzliche Aufwendungen (Mehrbedarfe), die nicht durch die Regelleistung abgedeckt sind, übernommen werden. Dies sind Mehrbedarfe für werdende Mütter ab der 13. Schwangerschaftswoche, für Alleinerziehende, für behinderte Menschen und für Ernährung, wenn eine kostenaufwendigere Ernährung aus medizinischer Sicht nachweislich erforderlich ist.

Leistungen für die:

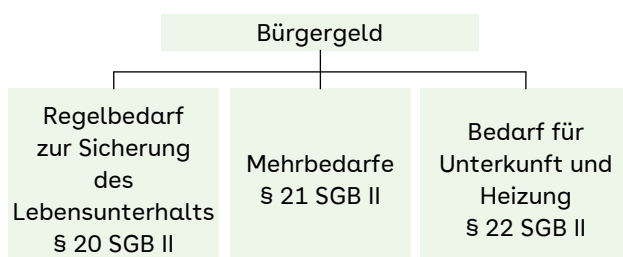
- Erstausrüstung einer Wohnung (einschließlich Haushaltsgeräte)
- Erstausrüstung für Bekleidung (einschließlich bei Schwangeschaft und Geburt)
- Anschaffung und Reparatur von orthopädischen Schuhen, therapeutischen Geräten und Ausrüstung sowie die Miete von therapeutischen Geräten

§ 24 Abs. 3 Satz 1,2 SGB II

§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II

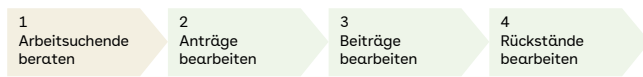
Unterkunfts- und Heizkosten werden aber, soweit sie angemessen sind, stets in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen übernommen. Dabei gilt eine einjährige Karenzzeit. Als angemessen gilt der ortsübliche Mietspreis und ggf. eine Orientierung am Wohnungsmarkt.

werden zusätzlich zum Regelbedarf gesondert erbracht.



Zum Lernbeispiel 2 von Seite 23

Neben den angemessenen Kosten für Unterkunft und Heizung werden für Willi und Peggy Willms zur Sicherung des Lebensunterhalts jeweils monatlich 506 € und für Chantal Willms 471 € Regelleistung gezahlt.



Leistungen für Bildung und Teilhabe

§ 28 Abs. 1,
Abs. 2 SGB II

Kinder, deren Eltern Bürgergeld beziehen, haben Anspruch auf ein Bildungspaket. Dieses beinhaltet Zuschüsse zu Mittagessen in Kitas, Schulen und Horten, Lernförderung, z.B. Kosten für Nachhilfeunterricht, Beiträge für Musikschulen oder Sportvereinen sowie tatsächliche Aufwendungen für Schulausflüge, mehrtägige Klassenfahrten und Schulbedarf. Schüler und Schülerinnen, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, eine allgemein- oder berufsbildende Schule besuchen und keine Ausbildungsvergütung erhalten, haben Anspruch auf diese Leistung.

§ 28 Abs. 3
SGB II i. v. m.
§ 34 Abs. 3
Satz 2 Nr. 1-3
SGB XII

Alle schulpflichtigen Kinder, die mit einem erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, erhalten für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf, bis zum Schulabschluss Gutscheine zum 01. 08. und zum 01. 02. eines jeden Jahres.

5.2.3 Dauer

Das Bürgergeld wird zeitlich unbegrenzt gewährt, solange die Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere die Hilfebedürftigkeit, dauerhaft erfüllt sind. Um die Hilfebedürftigkeit in zeitlich überschaubaren Abständen überprüfen zu können, wird das Bürgergeld jeweils für sechs Monate bewilligt.

Merke

Solange die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen, wird Bürgergeld an erwerbsfähige Hilfebedürftige zeitlich unbegrenzt gezahlt.

5.2.4 Antrag und Zahlung

Bürgergeld ist beim zuständigen Träger (Agentur für Arbeit, kommunaler Träger) zu beantragen.

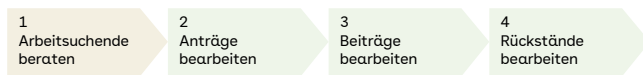
§ 37 Abs. 1
Satz 1 SGB II

Sofern Anhaltspunkte nicht entgegenstehen, wird vermutet, dass der Antragsteller bevollmächtigt ist, Leistungen auch für die mit ihm in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden weiteren Personen zu beantragen und entgegenzunehmen. Von dem Zeitpunkt an, von dem Mitglieder der derzeitigen Bedarfsgemeinschaft eine eigene Bedarfsgemeinschaft bilden (z.B. Kind bei Vollendung des 18. Lebensjahres), müssen diese einen eigenen Antrag auf Bürgergeld stellen.

§ 38 Abs. 1
und 2 SGB II

Das Bürgergeld wird für jeden Monat der Hilfebedürftigkeit im Voraus auf ein inländisches Konto gezahlt. Dabei wird der Monat mit 30 Kalendertagen angesetzt. Steht die Leistung nur für einen Teilmonat zu, wird für jeden Kalendertag 1/30 der monatlichen Leistung gezahlt. Die Leistungen sollen jeweils für sechs Monate bewilligt werden.

§ 41 SGB II



Bei Arbeitsunfähigkeit der beziehenden Person wird das Bürgergeld ebenfalls ohne jede zeitliche Begrenzung weitergezahlt.

5.2.5 Minderung und Wegfall

§ 31 Abs. 1,
§ 31a Abs. 1
Satz 1 SGB II

Wenn die beziehende Person von Bürgergeld sich trotz Belehrung über die Rechtsfolgen und ohne wichtigen Grund weigert, eine ihr angebotene Eingliederungsvereinbarung abzuschließen, Pflichten aus der Eingliederungsvereinbarung zu erfüllen, eine zumutbare Arbeit, Ausbildung, Arbeitsgelegenheit, eine mit einem Beschäftigungszuschuss geförderte Arbeit, ein zumutbares Sofortangebot, eine sonstige Maßnahme aufzunehmen oder fortzuführen, eine zumutbare nicht geförderte Arbeitsbeschaffungsmaßnahme oder eine Eingliederungsmaßnahme abbricht, wird die monatliche Regelleistung abgesenkt.

§ 32 Abs. 1
SGB II

Sofern Beziehende einer Aufforderung, sich beim Träger persönlich zu melden oder zu einem ärztlichen oder psychologischen Untersuchungstermin zu erscheinen, ohne wichtigen Grund nicht nachkommt, wird Bürgergeld ggf. unter Wegfall des befristeten Zuschlags in einer ersten Stufe um 10 % des maßgebenden Regelsatzes gemindert.

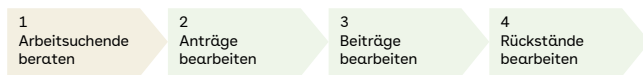
Sollten Beziehende von Bürgergeld wiederholt ihre Pflichten verletzen, wird die Leistung noch weiter gemindert. Ggf. können in diesem Fall aber in angemessenem Umfang Sachleistungen erbracht werden.

§ 31a Abs. 1
SGB II

Übrigens, wenn der Anspruch auf Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit oder beruflicher Weiterbildung wegen einer Sperrzeit ruht (vgl. Punkt 5.1.4 dieses Lernbriefs), ist bei Erfüllen der Anspruchsvoraussetzungen Bürgergeld zu zahlen. Es wird aber, wie oben beschrieben, lediglich in abgesenkter Höhe ausbezahlt.

Merke

Neben einer pauschalen Regelleistung können als Bürgergeld angemessene Unterkunfts- und Heizkosten sowie Mehrbedarfe gezahlt werden. Pflichtwidriges Verhalten wird durch Minderung der Regelleistung und durch Wegfall des befristeten Zuschlags sanktioniert.



6 Kranken- und Pflegeversicherungspflicht der Bezieher von Arbeitslosengeld

6.1 Tatsächlicher Bezug von Arbeitslosengeld mit Rechtsanspruch

Fortsetzung des Lernbeispiels 1 von Seite 10

Jana Jung hatte alle Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld erfüllt. Sie erhält ab 01. 08. 2025 Arbeitslosengeld.

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 5 Abs. 1
Nr. 2 SGB V,
§ 20 Abs. 1
Satz 2 Nr. 2
SGB XI

Personen sind in der Zeit, in der sie u.a. Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen, kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

Die Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung besteht also für die Dauer des Bezugs von Arbeitslosengeld.

Was ist nun unter Bezug von Arbeitslosengeld zu verstehen?

GR v.
21. 12. 2022,
Ziff. A.I. 2.2
Abs. 1

Arbeitslosengeld wird nach mehreren Urteilen des Bundessozialgerichts (BSG) u.a. dann bezogen, wenn die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind und es tatsächlich gezahlt wird.

Unter welchen Voraussetzungen Arbeitslose Anspruch auf Arbeitslosengeld haben und wann es gezahlt wird, wurde bereits unter Punkt 5.1 dieses Lernbriefs dargestellt.

GR v.
21. 12. 2022,
Ziff. A.I. 2.2
Abs. 3

Wird Arbeitslosengeld vollständig versagt, besteht ebenfalls keine Kranken- und Pflegeversicherungspflicht.

Wird Arbeitslosengeld allerdings nur gekürzt ausgezahlt (z.B. wegen der Anrechnung von Nebeneinkommen), besteht trotzdem Kranken- und Pflegeversicherungspflicht. Im Übrigen spielt es keine Rolle, ob die Zahlung der Leistung an den Anspruchsberechtigten selbst oder an Dritte erfolgt.

GR v.
21. 12. 2022,
Ziff. A.I. 2.2
Abs. 4

Merke

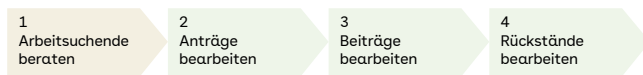
Kranken- und Pflegeversicherungspflicht tritt immer dann ein, wenn Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht und es tatsächlich gezahlt wird.

Zum Lernbeispiel 1

Prüfen Sie, ob die Voraussetzungen, die zur Kranken- und Pflegeversicherungspflicht führen, im Fall von Jana Jung erfüllt sind.

- Jana Jung bezieht ab 01. 08. 2025 Arbeitslosengeld (tatsächliche Zahlung).

Somit bleibt die Kranken- und Pflegeversicherung für Jana Jung über den 31. 07. 2025 hinaus bestehen. Sie wird ab 01. 08. 2025 als Arbeitslosengeldbezieherin kranken- und pflegeversicherungspflichtig (VA 401).



6.1.1 Auswirkung von Ruhen und Versagen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht

§ 5 Abs. 1
Nr. 2 SGB V,
§ 20 Abs. 1
Satz 2 Nr. 2
SGB XI

Ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld und kommt es daher nicht zur Auszahlung dieser Geldleistung, besteht, obwohl ein Anspruch auf Arbeitslosengeld gegeben ist, dennoch Kranken- und Pflegeversicherungspflicht. Wird Arbeitslosengeld für einen gewissen Zeitraum versagt, besteht ebenfalls Kranken- und Pflegeversicherungspflicht.

GR v.
21. 12. 2022
Ziff. A.I. 2.1
Abs. 1

Der Eintritt der Versicherungspflicht während einer Sperrzeit setzt voraus, dass ein Anspruch auf Arbeitslosengeld vorliegt.

In welchen Fällen der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht bzw. versagt werden kann, haben Sie bereits in den Pkten. 5.1.4 und 5.1.5 dieses Lernbriefs erfahren.

Beispiel

Martina Maus hat Anspruch auf Arbeitslosengeld und bezieht dieses seit mehreren Monaten. Am 16. 06. kommt Martina Maus der Aufforderung der zuständigen Agentur für Arbeit, sich wegen Feststellung der Verfügbarkeit einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen, trotz Belehrung über die Rechtsfolgen nicht nach. Eine solche Untersuchung lehnt sie generell ab. Ab 17. 06. versagt die Agentur für Arbeit die weitere Zahlung von Arbeitslosengeld (Sperrzeit wegen Meldeversäumnis – § 159 Abs. 1 Nr. 8 SGB III).

Folge

Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht von Martina Maus besteht für die Dauer der Sperrzeit aufgrund der fehlenden Mitwirkung.

6.1.2 Auswirkung einer Sperrzeit auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht

Obwohl während einer Sperrzeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht, kein Arbeitslosengeld gezahlt wird, sind Arbeitslose dennoch kranken- und pflegeversichert.

Es besteht somit Versicherungspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung ab Beginn der Sperrzeit, frühestens ab dem Tag der Arbeitslosmeldung (sog. Sperrzeit-Krankenversicherung).

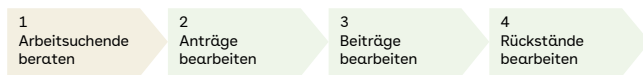
Durch die Fiktion eines Leistungsbezugs besteht also in diesen Fällen, obwohl der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht und es nicht zur Auszahlung von Arbeitslosengeld kommt, dennoch Kranken- und Pflegeversicherungspflicht.

§ 5 Abs. 1
Nr. 2 SGB V,
§ 20 Abs. 1
Satz 2 Nr. 2
SGB XI

GR v.
21. 12. 2022
Ziff. A.I. 2.3
Abs. 1

Merke

Während Zeiten, in denen der Anspruch auf Arbeitslosengeld in vollem Umfang ruht oder versagt wird, besteht Kranken- und Pflegeversicherungspflicht unter der Voraussetzung, dass ein Anspruch auf Arbeitslosengeld vorliegt, dieses jedoch aufgrund des Ruhens/Versagens nicht gezahlt wird.



Beispiel

Petra Pröll (geb. 24. 02. 1978 – ledig) bezieht seit 01. 02. Arbeitslosengeld. Am 16. 06. kommt sie einer Aufforderung der Agentur für Arbeit sich zu melden, trotz Belehrung über die Rechtsfolgen und ohne wichtigen Grund, nicht nach. Für die Zeit vom 17. bis 23. 06. verhängt die zuständige Agentur für Arbeit eine Sperrzeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht.

Am 19. 06. sucht Petra Pröll wegen starker Zahnschmerzen ihre Zahnärztin auf.

Folge

Petra Pröll ist in der Zeit vom 17. bis 23. 06. kranken- und pflegeversichert. Die Kosten der zahnärztlichen Behandlung werden von der zuständigen Krankenkasse übernommen.

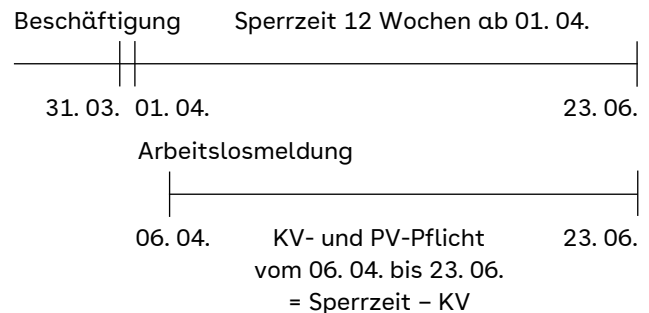
Beispiel

Peter Garstig (geb. 11. 08. 1970 – ledig) war bis 31. 03. krankenversicherungspflichtig beschäftigt. Am 06. 04. meldet sich Peter Garstig bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos. Alle übrigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld sind vom 06. 04. an ebenfalls erfüllt. Für die Zeit vom 01. 04. bis 23. 06. verhängt die Agentur für Arbeit eine Sperrzeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht. Ab 24. 06. wird Peter Garstig Arbeitslosengeld gezahlt.

Folge

In der Zeit vom 06. 04. bis 23. 06. besteht Kranken- und Pflegeversicherungspflicht aufgrund der Fiktion des Bezugs von Arbeitslosengeld (Sperrzeit-Krankenversicherung). Vom 24. 06. an ist Peter Garstig weiterhin krankenversicherungspflichtig, da ab 24. 06. Arbeitslosengeld gezahlt wird.

Vom 01. 04. bis 05. 04. ist Peter Garstig nicht kranken- und pflegeversichert. Falls kein Anspruch auf eine Familienversicherung besteht hat er ggf. nachgehende Leistungsansprüche.

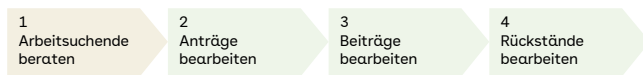


Voraussetzung für die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht ab Beginn der Sperrzeit ist, dass zu diesem Zeitpunkt dem Grunde nach ein Anspruch auf Arbeitslosengeld gegeben sein muss, d.h. der Arbeitslose muss

GR v. 21. 12. 2022, Ziff. A.I. 2.3 Abs. 1

1. arbeitslos sein,
2. sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet haben und
3. die Anwartschaftszeit erfüllen.

Die Sperrzeit-KV tritt mit Beginn der Sperrzeit ein, frühestens mit dem Tag der Arbeitslosenmeldung.



Beispiel

Henning Heinig kündigt sein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis zum 10. 04. Er ist ab 11. 04. arbeitslos. Er meldet sich erst am 26. 05. bei der Agentur für Arbeit arbeitslos und erfüllt auch die Anwartschaftszeit für den Bezug von Arbeitslosengeld. Die Agentur für Arbeit verhängt eine Sperrzeit vom 11. 04. bis 03. 07.

Folge

Ab 26. 05. (Tag der Arbeitslosmeldung) tritt Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Arbeitsloser ein, da Henning Heinig erst an diesem Tag alle Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld erfüllt.

§ 5 Abs. 8a
Satz 4 SGB V

Ein nachgehender Leistungsanspruch nach § 19 Abs. 2 SGB V gilt nicht als Absicherung im Krankheitsfall im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V sofern im Anschluss daran kein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall begründet wird.

Erfüllt die arbeitslose Person eine der Anspruchsvoraussetzungen für Arbeitslosengeld erst nach der Arbeitslosenmeldung und hat sie keinen Anspruch auf eine Familienversicherung, ist sie im Rahmen einer obligatorischen Weiterversicherung freiwillig krankenversichert.

Werden die Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld erst nach Ablauf der Sperrzeit erfüllt, kommt eine Sperrzeit-Kranken- und Pflegeversicherung nicht in Betracht.

Hinweis

Sofern Henning Heinig keinen Anspruch auf Familienversicherung hat ist Henning Heinig vom 11. 04. bis 25. 05. im Rahmen einer obligatorischen Weiterversicherung versichert.

Beispiel

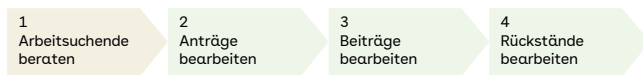
Martin Münch kündigt sein krankenversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis zum 10. 04. Vom 11. 04. bis 12. 07. verweist Martin Münch. Am 14. 07. meldet er sich bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos und erfüllt die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld. Die Agentur für Arbeit verhängt eine Sperrzeit vom 11. 04. bis 03. 07. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld entsteht also erst am 14. 07., sodass ein Ruhen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld während der Sperrzeit nicht in Betracht kommt. Das Arbeitslosengeld wird Martin Münch ab 14. 07. ausgezahlt.

Folge

Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Arbeitsloser beginnt für Martin Münch ab 14. 07. Für eine Leistungsfiktion (Sperrzeit-Kranken- und Pflegeversicherung) besteht keine Grundlage.

Hinweis

Sofern kein Anspruch auf eine Familienversicherung vorliegt, unterliegt Martin Münch in der Zeit vom 11. 04. – 13. 07. der freiwilligen Versicherung im Rahmen einer obligatorischen Weiterversicherung.



6.1.3 Auswirkung einer Urlaubsabgeltung auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht

§ 157 Abs. 2 Satz 1 SGB III, § 7 Abs. 4 BUrlG

Auch während der Zeit der Zahlung einer Urlaubsabgeltung ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld (vgl. Punkt 5.1.4 dieses Lernbriefs). Eine Urlaubsabgeltung wird bezahlt, wenn wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses der gesetzlich zustehende Urlaub ganz oder teilweise nicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden kann und die verbliebenen Urlaubstage „abgegolten“ und damit ausgezahlt werden müssen.

Beispiel

Louis Lausberg scheidet am 31. 05. 2025 aus dem seit Jahren bestehenden sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis (Fünf-Tage-Woche von montags bis freitags) aus. Mit der Lohnabrechnung für Mai erhält er noch eine Urlaubsabgeltung für zehn Arbeitstage. Am 02. 06. 2025 meldet sich Louis Lausberg bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos; alle übrigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld sind ab 01. 06. 2025 erfüllt. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht vom 01. 06. bis 14. 06. 2025 (§ 157 Abs. 2 SGB III).

Folge

Ab 01. 06. 2025 beginnt der Anspruch auf Arbeitslosengeld. Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht beginnt ab 01. 06. 2025.

Louis Lausberg hat die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld ab 01. 06. 2025 erfüllt.

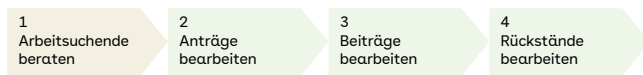
Hier hat der Gesetzgeber die gleiche Besonderheit geregelt, die Sie bereits bei der Sperrzeit-Kranken- und Pflegeversicherung kennengelernt haben: Arbeitslose sind auch in der Zeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Urlaubsabgeltung ruht, für die Dauer des Ruhens kranken- und pflegeversichert. Voraussetzung hierfür ist also, dass der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Urlaubsabgeltung ruht, d.h. der Anspruch muss bestehen, aber aufgrund des Ruhens wird kein Arbeitslosengeld ausgezahlt.

Auch die Bezieher einer Urlaubsabgeltung sind, falls die sonstigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld vorliegen, ab dem Tag der Arbeitslosmeldung kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 20 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI

Merke

Kranken- und Pflegeversicherungspflicht für Arbeitslosengeldempfänger besteht immer dann, wenn Arbeitslosengeld bezogen wird. Ein Bezug von Arbeitslosengeld liegt immer dann vor, wenn Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht und es tatsächlich gezahlt wird. Wird Arbeitslosengeld nicht gezahlt, weil der Anspruch wegen einer Sperrzeit bzw. Urlaubsabgeltung ruht, besteht ab Beginn des Anspruchs auf Arbeitslosengeld bis zum Ende der Sperrzeit bzw. bis zum Ende des Ruhezeitraums wegen Zahlung einer Urlaubsabgeltung dennoch Kranken- und Pflegeversicherungspflicht. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld beginnt in den meisten Fällen mit dem Tag der Arbeitslosmeldung.



6.2 Tatsächliche Zahlung von Arbeitslosengeld ohne Rechtsanspruch

1
Arbeitsuchende
beraten

GR v.
21. 12. 2022,
Ziff. A.I. 2.2
Abs. 1

Für den Eintritt der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht wird vorausgesetzt, dass Arbeitslosengeld bezogen wird.

Unter Bezug ist nach ständiger Rechtsprechung auch zu verstehen, dass Arbeitslosengeld – ohne dass ein Rechtsanspruch auf die Leistung besteht – tatsächlich gezahlt wird.

Die tatsächliche Auszahlung des Arbeitslosengeldes führt somit auch dann zur Kranken- und Pflegeversicherungspflicht, wenn diese Auszahlung zu Unrecht erfolgte.

Beispiel

Patrick Pan hat sich am 03. 03. arbeitslos gemeldet. Er hat die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld nicht erfüllt. Mit Bescheid vom 27. 03. wird die Zahlung von Arbeitslosengeld abgelehnt. Irrtümlich kommt es dennoch zur Überweisung von Arbeitslosengeld auf das Girokonto von Patrick Pan für die Zeit vom 03. bis 31. 03.

Folge

Arbeitslosengeld wird in der Zeit vom 03. bis 31. 03. bezogen. Die tatsächliche Auszahlung (ohne Rechtsanspruch) des Arbeitslosengeldes führt für diese Zeit also zur Kranken- und Pflegeversicherungspflicht.

Ob Arbeitslosengeld zu Recht oder zu Unrecht zuerkannt bzw. gezahlt wurde, ist für das Zustandekommen von Kranken- und Pflegeversicherungspflicht gleichgültig. Dementsprechend lässt der rückwirkende Entzug, die Rückforderung, die Rückzahlung oder die Verrechnung von zurück-zuzahlendem Arbeitslosengeld das Versicherungsverhältnis, das in der Vergangenheit aufgrund des tatsächlich gezahlten Arbeitslosengeldes bestanden hat, unberührt.

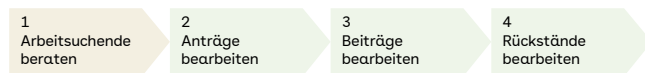
Für die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht aufgrund der tatsächlichen Zahlung von Arbeitslosengeld (ohne Rechtsanspruch) ist es unerheblich, welche Umstände zu diesem unrechtmäßigen Leistungsbezug geführt haben. Die Versicherungspflicht wird grundsätzlich nicht rückwirkend aufgehoben.

In Fällen dieser Art endet die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht stets mit dem letzten Tag, für den das Arbeitslosengeld ausgezahlt wurde.

Hat allerdings während des Rückforderungszeitraums bei derselben Kranken- bzw. Pflegekasse ein weiteres Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis (Pflichtversicherung, nicht dagegen freiwillige Krankenversicherung oder Familienversicherung) bestanden, ist das Versicherungsverhältnis für diesen Zeitraum zu stornieren.

§ 5 Abs. 1
Nr. 2
2. Halbsatz
SGB V,
§ 20 Abs. 1
Nr. 2
1. Halbsatz
SGB XI

§ 335 Abs. 1
Satz 2
letzter
Satzteil SGB
III



Beispiel

Peter Pfiffig bezieht seit mehreren Monaten Arbeitslosengeld und ist Kunde der AOK.

Am 18. 08. nimmt Peter Pfiffig eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf.

Der zuständigen Agentur für Arbeit teilt er die Aufnahme der Beschäftigung jedoch erst mit, nachdem er die Überweisung des Arbeitslosengeldes für den Monat August (bis 31. 08.) erhalten hat. Die Agentur für Arbeit stellt daraufhin die laufende Zahlung des Arbeitslosengeldes ein und fordert das zu Unrecht für die Zeit vom 18. bis 31. 08. gezahlte Arbeitslosengeld zurück.

Folge

Da während des Rückforderungszeitraums bei der AOK ein weiteres Kranken- bzw. Pflegeversicherungsverhältnis aufgrund der Beschäftigung bestanden hat, endet die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld am 17. 08.

Die tatsächliche Auszahlung von Arbeitslosengeld begründet auch dann Kranken- und Pflegeversicherungspflicht, wenn sich im Verlauf der tatsächlichen Auszahlung von Arbeitslosengeld herausstellt, dass der Versicherte bereits bei Beginn des Leistungsbezugs arbeitsunfähig und nicht vermittlungsfähig war und deshalb gar keinen Anspruch auf Auszahlung von Arbeitslosengeld hatte.

Kranken- und Pflegeversicherungspflicht werden ausgelöst durch

tatsächliche Zahlung von Arbeitslosengeld **mit** Rechtsanspruch

tatsächliche Zahlung von Arbeitslosengeld **ohne** Rechtsanspruch

keine tatsächliche Zahlung von Arbeitslosengeld, da Anspruch wegen **Sperrzeit** oder **Urlaubsabgeltung** ruht

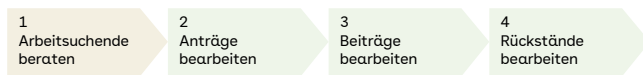
6.3 Besonderheit bei älteren Arbeitslosen

Bei der Beurteilung der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht der Beziehenden von Arbeitslosengeld ist noch eine weitere Besonderheit zu beachten:

Arbeitslose, die nach Vollendung ihres 55. Lebensjahres wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld kranken- und pflegeversicherungspflichtig werden, sind krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig. Vorausgesetzt allerdings, dass sie in den letzten fünf Jahren vor dem Bezug von Arbeitslosengeld nicht gesetzlich versichert waren und dass sie oder die Eheleute/Lebenspartner/-in mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder als hauptberuflich Selbstständige nicht versicherungspflichtig waren.

§ 6 Abs. 3a Satz 1–3 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, § 187 Abs. 2 BGB

1 Arbeitsuchende beraten



Mit dieser Regelung will der Gesetzgeber insbesondere älteren Arbeitslosen, die während einer der Arbeitslosigkeit vorausgegangenen Beschäftigung/ selbstständigen Tätigkeit privat kranken- und pflegeversichert waren, als Arbeitslose den Zugang zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung verwehren. Diese Beziehende von Arbeitslosengeld sollen auch während des Leistungsbezugs weiterhin privat kranken- und pflegeversichert bleiben.

Für Arbeitslose, die vor Vollendung des 55. Lebensjahres wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld kranken- und pflegeversicherungspflichtig werden, kommt diese Regelung allerdings nicht in Betracht.

Beispiel

Hans Haas (geb. 10. 03. 1970) war seit vielen Jahren als Arbeitnehmer der Leinen KG krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig. Seit 01. 01. 2020 ist er bei der DKKV privat krankenversichert und seit 01. 01. 2020 privat pflegeversichert. Am 31. 05. 2025 endet das Beschäftigungsverhältnis von Hans Haas; vom 01. 06. 2025 an erhält er Arbeitslosengeld.

Folge

Am 01. 06. 2025 hat Hans Haas sein 55. Lebensjahr bereits vollendet. In den letzten fünf Jahren, also in der Zeit vom 01. 06. 2020 bis 31. 05. 2025 war Hans Haas als Arbeitnehmer krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig und privat versichert. Obwohl Hans Haas ab 01. 06. 2025 Arbeitslosengeld erhält, ist er dennoch krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig.

6.4 Versicherungskonkurrenz

Die Versicherungspflicht als Beziehende von Arbeitslosengeld ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass Kranken- und Pflegeversicherungspflicht auch aufgrund einer zeitgleich verlaufenden Beschäftigung als Arbeitnehmende gegen Arbeitsentgelt besteht. Insoweit kommt eine Mehrfachversicherung in Betracht. Dies gilt auch bei gleichzeitigem Bezug von Arbeitslosengeld bzw. Bürgergeld (vgl. Punkt 12.1 dieses Lernbriefs).

1
Arbeitsuchende
beraten

GR v.
21. 12. 2022,
Ziff. A.I. 2.6.1
Abs. 1

Beispiel

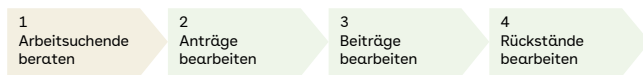
Lisa Lind übt ab 01. 07. neben dem Arbeitslosengeldbezug eine kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtige Beschäftigung aus (wöchentliche Arbeitszeit 13 Stunden, monatliches Arbeitsentgelt 650 €).

Folge

Lisa Lind ist ab 01. 07. sowohl aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld als auch aufgrund der ausgeübten Beschäftigung kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Beziehende von Arbeitslosengeld ist ansonsten vorrangig gegenüber anderen Versicherungstatbeständen, die ebenfalls Kranken- und Pflegeversicherungspflicht auslösen können (z.B. vorrangig gegenüber Krankenversicherungspflicht als Rentner).

§ 5 Abs. 7, 8
SGB V,
GR v.
21. 12. 2022,
Ziff. A.I. 2.6.1
Abs. 2



§ 191 Satz 1
Nr. 2 SGB V
GR v.
21. 12. 2022
Ziff. A.I. 2.6.1
Abs. 3

Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Beziehende von Arbeitslosengeld verdrängt auch eine freiwillige Krankenversicherung und die daraus resultierende Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung nach § 20 Abs. 3 SGB XI.

6.5 Übungen zu den Lernabschnitten 5 und 6

Übung 1

Sachverhalt

Tanja Taps (geb. 24. 10. 1987, ledig), ist nach jahrelanger sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung bei der Quax KG seit 01. 08. arbeitslos. An diesem Tag meldet sich Tanja Taps bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos. Am gleichen Tag wendet sie sich an ihre Kundenberaterin bei der AOK und möchte wissen, ob sie ab 01. 08. weiterhin krankenversichert ist.

Hinweis zu den Aufgaben 1.1 und 1.2

Begründen Sie Ihre Lösung in vollständigen Sätzen ohne Angabe von Rechtsvorschriften.

Aufgabe 1.1

Welche Gedanken könnte die Kundin zu einer solchen Fragestellung bewegen?

Aufgabe 1.2

Was kann die AOK-Kundenberaterin am 01. 08. tun, um der Kundin die Sorge wegen des Krankenversicherungsschutzes zu nehmen?

Übung 2

1. Sachverhalt

Nachdem Alfons Alt am 30. 04. seine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufgrund einer betriebsbedingten Kündigung beendet hat, meldet er sich am 02. 05. bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos. Mit Bescheid vom 26. 05. erhält er ab 01. 05. Arbeitslosengeld. Die erstmalige Überweisung des Arbeitslosengeldes für die Zeit vom 01. bis 31. 05. erfolgt am 26. 05.

2. Sachverhalt

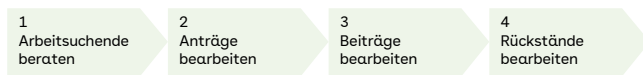
Clara Bruni wird mit Bescheid vom 26. 03. Arbeitslosengeld ab 01. 03. in Höhe von monatlich 1.200 € zugebilligt. Durch Pfändung wird das Arbeitslosengeld jedoch lediglich in Höhe von monatlich 850 € ausgezahlt.

3. Sachverhalt

Frank Schmidt, geb. 15. 09. 1969, war seit zehn Jahren als höher bezahlter Arbeitnehmer bei der Firma Zeltinger beschäftigt. Da er krankenversicherungsfrei und damit nicht pflegeversicherungspflichtig war, hatte er sich bei der DKV privat kranken- und pflegeversichert. Der 31. 07. 2025 ist sein letzter Arbeitstag. Ab 01. 08. 2025 erhält Frank Schmidt Arbeitslosengeld.

Hinweis

Es genügt jeweils der Lösungssatz ohne Angabe von Rechtsvorschriften.



Aufgabe

Sind die Personen in den Sachverhalten kranken- und pflegeversicherungspflichtig, ggf. ab wann?

Übung 3

1. Sachverhalt

Iris Iding ist bis 31. 01. 2025 sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Sie meldet sich am 06. 02. 2025 bei der Agentur für Arbeit arbeitslos. Alle Voraussetzungen für das Arbeitslosengeld sind erfüllt. Die Agentur für Arbeit verhängt vom 01. 02. bis 24. 04. 2025 eine Sperrzeit und zahlt im Anschluss daran Arbeitslosengeld.

2. Sachverhalt

Jens Jansen ist bis 31. 03. 2025 sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Er meldet sich am 04. 04. 2025 bei der Agentur für Arbeit arbeitslos. Alle Voraussetzungen für das Arbeitslosengeld sind erfüllt. Die Agentur für Arbeit verhängt vom 01. 04. bis 23. 06. 2025 eine Sperrzeit. Ab 01. 06. 2025 hat Jens Jansen wieder eine neue Beschäftigung aufgenommen, die versicherungspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung ist.

Hinweise

Es reicht jeweils der Lösungssatz mit Angabe der Rechtsvorschriften. Fristenberechnungen sind nicht zu begründen. Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Nichtversicherter ist nicht zu prüfen.

Aufgabe

Sind die Personen in den Sachverhalten während der Sperrzeit kranken- und pflegeversicherungspflichtig, ggf. für welche Zeit?

Übung 4

Sachverhalt

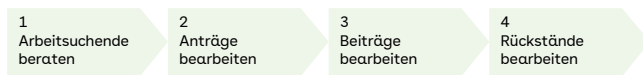
Paula Pelzer war seit Jahren bis 30. 09. bei der Quax KG sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Am 17. 10. meldet sie sich bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos. Sie erfüllt auch die übrigen Anspruchsvoraussetzungen, sodass von diesem Tag an der Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht. Wegen einer von der Quax KG in ihrem Fall gezahlten Urlaubsabgeltung ruht ihr Anspruch auf Arbeitslosengeld noch bis 21. 11. (§ 157 Abs. 2 SGB III). Ab 22. 11. wird ihr das Arbeitslosengeld tatsächlich ausgezahlt.

Hinweise

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode. Fristenberechnungen sind nicht zu begründen. Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Nichtversicherte ist nicht zu prüfen.

Aufgabe

Ist Paula Pelzer als Arbeitslose nach dem 30. 09. kranken- und pflegeversicherungspflichtig geworden, ggf. ab wann?



Übung 5

Sachverhalt

Jan Philips hat sein Arbeitsverhältnis zum 31. 05. selbst gekündigt, ohne hierfür einen wichtigen Grund zu haben. Am 02. 06. meldet er sich bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos. Der Sachbearbeiter setzt eine Sperrzeit vom 01. 06. bis 23. 08. mit Bescheid vom 27. 06. fest.

Während der Sperrzeit ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld (§ 159 Abs. 1 Satz 1 SGB III).

Aufgrund eines Fehlers des Sachbearbeiters wird trotzdem ab 01. 06. Arbeitslosengeld an Jan Philips überwiesen und zwar am 27. 06. für die Zeit vom 01. bis 30. 06.

Am 07. 07. wird der Fehler bemerkt, der begünstigende Verwaltungsakt (Auszahlung) wird aufgehoben (§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X) und die irrtümliche Zahlung mit Schreiben vom 08. 07. zurückgefordert. Ab 24. 08. wird Jan Philips Arbeitslosengeld tatsächlich ausgezahlt.

Hinweise

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode. Fristenberechnungen sind nicht zu begründen. Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Nichtversicherter ist nicht zu prüfen.

Aufgabe

Beurteilen Sie, ob Jan Philips während der Sperrzeit kranken- und pflegeversicherungspflichtig ist. Nehmen Sie auch dazu Stellung, ob und inwieweit die Rückforderung des Arbeitslosengeldes ggf. Auswirkung auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht hat.

Übung 6

Sachverhalt

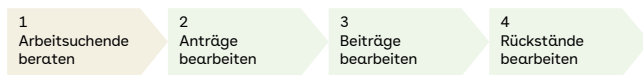
Harry Holm (geb. 01. 07. 1970) hat sein seit 2006 bestehendes Beschäftigungsverhältnis bei der Wäller GmbH zum 31. 07. 2025 selbst gekündigt. Während der Beschäftigungszeit war Harry Holm seit 01. 01. 2010 krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig (JAE-Übergrenzer); seit 01. 01. 2010 ist er privat kranken- und pflegeversichert. Am 07. 08. 2025 meldet sich Harry Holm arbeitslos; alle Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld sind vom 07. 08. 2025 an erfüllt. Für die Zeit vom 01. 08. bis 23. 10. 2025 verhängt die Agentur für Arbeit eine Sperrzeit. Ab 24. 10. 2025 erhält Harry Holm tatsächlich Arbeitslosengeld.

Hinweis zur Aufgabe 6

Fassen Sie Lösung und Begründung mit Angabe der maßgebenden Rechtsvorschriften zusammen. Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht als Nichtversicherter ist nicht zu prüfen.

Aufgabe 6

Ist Harry Holm nach dem Ende seines Beschäftigungsverhältnisses kranken- und pflegeversicherungspflichtig geworden, ggf. ab wann?



7 Mitgliedschaft

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 186 Abs. 2a,
§ 190 Abs. 12
SGB V,
§ 49 Abs. 1
SGB XI
GR v.
21. 12. 2022
Ziff. A.I. 2.7.1

Die Mitgliedschaft der Beziehenden von Arbeitslosengeld in der Kranken- und Pflegeversicherung beginnt mit dem Tag, von dem an die Leistung bezogen wird. Wird die Leistung für einen zurückliegenden Zeitraum zugebilligt, dann beginnt die Versicherungspflicht und damit auch die Mitgliedschaft ab diesem Zeitraum.

Hier gilt auch, was für alle anderen Versicherungspflichtigen gilt: Die Mitgliedschaft besteht immer für ganze Tage, d.h. sie beginnt um 0.00 Uhr des ersten Tages und endet um 24.00 Uhr des letzten Tages des Leistungsbezugs.

In den Fällen, in denen der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Sperrzeit bzw. einer Urlaubsabgeltung ruht, entsteht die Mitgliedschaft mit Beginn des Anspruch auf Arbeitslosengeld, frühestens jedoch mit dem Tag der Arbeitslosmeldung.

Beispiel

Anika Anderson ist vom 01. 02. bis 25. 04. während der Sperrzeit kranken- und pflegeversichert. Vom 26. 04. an ist sie dies weiterhin wegen der Auszahlung von Arbeitslosengeld.

Folge

Anika Anderson ist ab 01. 02. (0.00 Uhr) Mitglied einer gesetzlichen Kranken- und Pflegekasse.

GR v.
21. 12. 2022,
Ziff. A.I. 2.7.3
Abs. 1

Im Übrigen gelten auch die Vorschriften des SGB V im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger wie

- § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 49 Abs. 2 SGB XI:
Fortbestehen der Mitgliedschaft, solange Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder

eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Elterngeld bezogen wird.

- § 192 Abs. 1 Nr. 3 SGB V, § 49 Abs. 2 SGB XI:
Fortbestehen der Mitgliedschaft u.a. bei Zahlung von Übergangsgeld während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation.

Der Erhalt der Mitgliedschaft für die Dauer der Elternzeit scheidet aus, da dieser Personenkreis nicht in einem Arbeitsverhältnis steht.

Eine analoge Anwendung des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV ist nicht möglich, da diese Vorschrift ausschließlich für krankenversicherungspflichtige Arbeitnehmende Anwendung findet.

Ein Fortbestehen der Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 2 SGB V während der Schwangerschaft scheidet für Arbeitslosengeldbeziehende aus, da diese in keinem Beschäftigungsverhältnis stehen.

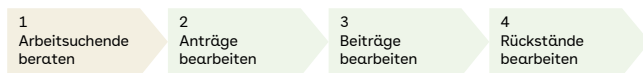
Im Übrigen können sich die Bezieher von Arbeitslosengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig weiterversichern, wenn sie kein Arbeitslosengeld mehr beziehen und die Anspruchsvoraussetzungen für Bürgergeld nicht vorliegen. Die freiwillige Krankenversicherung führt dann zur Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung. Näheres hierzu erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Freiwillig Versicherte beraten“.

§ 188 Abs. 4
SGB V,
§ 20 Abs. 3
SGB XI

Zum Lernbeispiel 1 von Seite 10

Jana Jung bezieht ab 01. 08. 2025 Arbeitslosengeld.

Somit beginnt am 01. 08. 2025 (0.00 Uhr) die Mitgliedschaft bei der AOK.



8 Befreiung von der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht

8.1 Voraussetzungen und Wirkung

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 8 Abs. 1
Nr. 1a
SGB V

Wer durch den Bezug (auch Leistungsfiktion) von Arbeitslosengeld krankenversicherungspflichtig wird und unmittelbar vor diesem Bezug mindestens fünf Jahre nicht gesetzlich krankenversichert war, kann sich auf Antrag von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen. Voraussetzung ist ferner, dass derjenige bei einem (privaten) Krankenversicherungsunternehmen versichert ist und Vertragsleistungen erhält, die der Art und dem Umfang nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen stellen hierüber entsprechende Nachweise/Bescheinigungen zur Vorlage bei der Krankenkasse aus.

Ein der Art und dem Umfang nach adäquater Versicherungsschutz ist in der privaten Krankenversicherung nur im Rahmen einer Krankheitskostenvollversicherung erreichbar. Ein entsprechender Versicherungsvertrag muss neben der standardmäßig erfassten ärztlichen und zahnärztlichen Behandlung sowie der Krankenhausbehandlung, insbesondere auch einen bei Arbeitsunfähigkeit vom Beginn der siebten Woche an entstehenden Einkommensausfall (Krankentagegeldversicherung) umfassen.

GR v.
22. 12. 1999,
Ziff. A.III.,
Abs. 5

Die Versicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen muss ferner vom Beginn des Bezugs von Arbeitslosengeld an nicht nur für den von der Versicherungspflicht Befreiten selbst, sondern auch für seine Angehörigen, für die bei Versicherungspflicht eine Familienversicherung (§ 10 SGB V) bestünde, bestehen.

Voraussetzungen für die Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs.1 Nr.1a SGB V

- I. Eintritt von Krankenversicherungspflicht durch den Bezug von Arbeitslosengeld
- II. Keine gesetzliche Krankenversicherung in den letzten fünf Jahren vor dem Bezug von Arbeitslosengeld
- III. Antrag auf Befreiung innerhalb der dreimonatigen Ausschlussfrist
- IV. Nachweis eines Versicherungsvertrags, der Vertragsleistungen enthält, die der Art und dem Umfang nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen

Der Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht zu stellen (Ausschlussfrist).

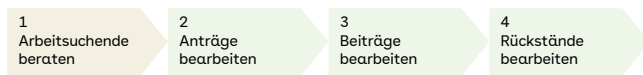
§ 8 Abs. 2
Satz 1 SGB V

Da der Beginn der Drei-Monats-Frist von einem Ereignis abhängt, das in den Lauf eines Tags fällt (Beginn der Versicherungspflicht), ist dieser Tag, **nicht** in die Drei-Monats-Frist mit einzubeziehen. Die Frist beginnt demnach am Tag nach dem Beginn der Versicherungspflicht und endet mit Ablauf des Tags des dritten folgenden Monats, der seiner Zahl nach dem Ereignistag entspricht.

§ 26 Abs. 1
SGB X
i.V.m. § 187
Abs. 2, § 188
Abs. 2
2. Halbsatz
BGB

Fällt der letzte Tag der Antragsfrist auf einen Sonntag, einen gesetzlichen Feiertag oder einen Samstag, endet die Frist mit Ablauf des nächsten folgenden Werktags.

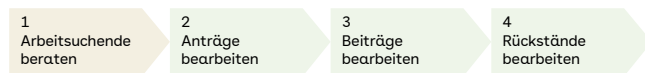
§ 26 Abs. 3
SGB X



GR v. 21. 12. 2022, Ziff. A.I. 3.3.2 Abs. 2	Der Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht kann bereits vor Leistungsbeginn/Arbeitslosmeldung (Beginn der Versicherungspflicht) gestellt werden.	Das Recht der Pflegeversicherung kennt keine dem § 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V analoge Befreiungsvorschrift. Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht bewirkt allerdings wegen der Grundsatzklausel in § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI, dass keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung eintritt. Bezieher von Arbeitslosengeld, die von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V befreit wurden, sind daher nicht versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung.	§ 20 Abs. 1 SGB XI, GR v. 21. 12. 2022, Ziff. A.II. 3.3.4 Abs. 7
§ 8 Abs. 2 Satz 1 SGB V	Der Befreiungsantrag ist an die zuständige Krankenkasse zu richten.		
§ 8 Abs. 2 Satz 2, 3 SGB V	Für die Wirkung und den Widerruf der Befreiung gelten hier die gleichen Aussagen, wie in Bezug auf die anderen Personenkreise, für die eine Befreiung möglich ist.		
GR v. 21. 12. 2022, Ziff. A.I. 3.3.4 Abs. 2, 3	Die Befreiung gilt für die Dauer des Bezugs von Arbeitslosengeld (SGB III), solange dieser – ohne die Befreiung – Versicherungspflicht nach sich ziehen würde. Bei einem späteren erneuten Bezug von Arbeitslosengeld ist ein erneuter Antrag erforderlich. Spricht die Agentur für Arbeit während des Bezugs von Arbeitslosengeld eine Sperrzeit aus, gilt eine bereits erfolgte Befreiung auch nach der Unterbrechung der Krankenversicherungspflicht weiterhin. Wird allerdings im Anschluss an den Bezug von Arbeitslosengeld unmittelbar Bürgergeld bezogen, endet die Wirkung der Befreiung mit Ende des Bezugs von Arbeitslosengeld nach dem SGB III.	Für Arbeitslosengeldbeziehende, die von der Versicherungspflicht befreit sind, übernimmt die Bundesagentur für Arbeit die Zahlung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe der Beiträge, die sie zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen hätte.	§ 174 Abs. 1 Nr. 1 SGB III, i.V.m. § 174 Abs. 2 SGB III
§ 8 Abs. 2 Satz 4 SGB V	Die Befreiung wird nur wirksam, wenn das Mitglied das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachweist.		

Beispiel

Markus Monz (geb. 01. 04. 1984) war seit Beginn der Beschäftigung am 01. 06. 2008 bei der Rickert KG bis zu deren Ende am 31. 05. 2025 krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig. Er hatte sich bei der DKKV privat kranken- und pflegeversichert. Er erhält Vertragsleistungen, die der Art und dem Umfang nach den SGB-Leistungen entsprechen. Ab 01. 06. 2025 erhält er Arbeitslosengeld.



Folge

Markus Monz kann sich auf Antrag von der Krankenversicherungspflicht als Bezieher von Arbeitslosengeld befreien lassen. Die Drei-Monats-Frist verläuft vom 02. 06. bis 01. 09. 2025. Der Antrag ist also bis 01. 09. 2025 zu stellen (Ausschlussfrist). Wenn Markus Monz keine Leistungen einer gesetzlichen Krankenkasse in Anspruch genommen hat, wirkt die Befreiung vom 01. 06. 2025 an. Wegen der Befreiung in der Krankenversicherung ist Markus Monz auch nicht versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung.

8.2 Außerordentliche Kündigung

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 205 VVG

Beziehende von Arbeitslosengeld, die bislang privat kranken- und pflegeversichert sind, können im Übrigen diesen privaten Versicherungsvertrag außerordentlich kündigen, wenn sie nachweisen, dass sie wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld nunmehr der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen (Mitgliedsbescheinigung).

§ 205 Abs. 2
Satz 1 VVG

Die Kündigung des privaten Versicherungsvertrags ist mit Wirkung vom Eintritt der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht möglich. Sie kann auch rückwirkend zum Eintritt der Versicherungspflicht vorgenommen werden, wenn der Versicherungsvertrag binnen drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht gekündigt wird. Das Recht auf vorzeitige Kündigung

des privaten Versicherungsvertrags haben auch Angehörige der Beziehenden von Arbeitslosengeld, für die eine Familienversicherung eintritt (§ 10 SGB V, § 25 SGB XI).

8.3 Übungen zum Lernabschnitt 8

Übung 7

Hinweis

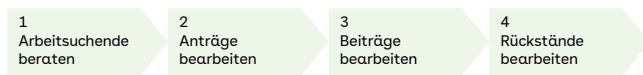
Vervollständigen Sie die Tabelle.

Aufgabe

Stellen Sie fest, ob in den nachfolgenden Sachverhalten die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht als Bezieher von Arbeitslosengeld möglich ist und wann ggf. die Befreiung beginnt. Unterstellen Sie hierbei, dass der Bezieher 40 Jahre alt ist und in den letzten fünf Jahren vor dem Beginn des Bezugs von Arbeitslosengeld nicht gesetzlich krankenversichert war.

Übung 8

Beginn der Krankenversicherungspflicht (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V)	Antragstellung	Leistungen wurden in Anspruch genommen am	Beginn der Befreiung
01. 04. 2025	12. 06. 2025	–	
01. 04. 2025	12. 06. 2025	08. 04. 2025	
01. 02. 2025	27. 03. 2025	27. 03. 2025	
01. 02. 2025	12. 05. 2025	–	



9 Zuständige Kranken- und Pflegekasse

Sachverhalt

Hendrik Hartz (geb. 12. 04. 1979) war vom 01. 07. 2017 bis 24. 04. 2025 bei der Quax KG beschäftigt. Da sein regelmäßiges JAE die jeweilige JAE-Grenze überstieg, hatte sich Hendrik Hartz von Beschäftigungsbeginn an privat kranken- und pflegeversichert (Krankheitskostenvollversicherung). Am 29. 04. 2025 meldet sich Hendrik Hartz bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos. Am 27. 05. 2025 beantragt er bei der zuständigen Krankenkasse die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht und legt die Police seiner privaten Krankenversicherung vor.

Hinweise

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode. Fristenberechnungen sind nicht zu begründen. Hendrik Hartz hat keine Leistungen der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse in Anspruch genommen.

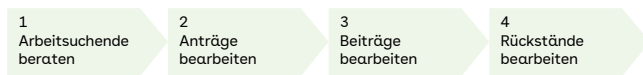
Aufgabe

Ist Hendrik Hartz von der Krankenversicherungspflicht befreit, ggf. ab wann?

Beziehende von Arbeitslosengeld können im Regelfall jede wählbare gesetzliche Krankenkasse wählen. Die wählbaren gesetzlichen Krankenkassen sind in § 173 Abs. 2 SGB V aufgelistet. Der Antrag auf einen Wechsel der Krankenkasse darf nicht abgelehnt werden. Dies gilt selbstverständlich auch für Arbeitslose.

Zum 01. 01. 2021 wurde das Krankenkassenwahlrecht angepasst. Die neuen Grundsätze des Krankenkassenwahlrechts sind ergänzend zu § 175 SGB V in den GR v. 21. 12. 2022 Ziff. B. I. 2.2 umfassend hinterlegt.

Die wichtigste Änderung ist u.a., dass die bisher gültige 18-monatige Bindungsfrist bei der bisherigen Krankenkasse auf eine 12-monatige Bindungsfrist reduziert wurde. Diese gilt jedoch nicht, wenn die Mitgliedschaft kraft Gesetzes geendet hat, sondern der Krankenkassenwechsel infolge einer eigenständigen Wahl des Mitglieds erfolgte. Diese Besonderheit gilt für den Personenkreis der Arbeitslosengeldbeziehenden, deren Mitgliedschaft aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung zuvor kraft Gesetzes beendet wurde. Dabei ist auch die Kündigungsfrist nicht zu beachten. Dies hat zur Folge, dass der Krankenkassenwechsel mit Beginn der Versicherungspflicht als Arbeitslosengeldbeziehende vollzogen wird.



Wer die Krankenkasse wechseln möchte, braucht bei der neuen Krankenkasse keinen Aufnahmeantrag stellen. Eine Kündigung der bisherigen Krankenkasse ist nicht mehr erforderlich. Die Kündigung wird durch ein elektronisches Meldeverfahren zwischen den beteiligten Krankenkassen ersetzt. Dabei erhalten die Versicherten keine Kündigungsbestätigung mehr. Die gewählte Krankenkasse informiert lediglich über den abgeschlossenen Krankenkassenwechsel. Arbeitslose müssen jedoch die zuständige Agentur für Arbeit bezüglich des Krankenkassenwechsels unverzüglich, spätestens innerhalb von 2 Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht aufgrund des Arbeitslosengeldbezugs, informieren.

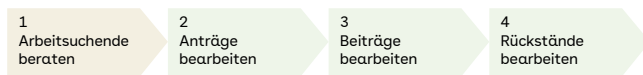
Beispiel

Lena Lück scheidet am 30. 06. aus einem seit Jahren bestehenden sozialversicherungspflichtigem Beschäftigungsverhältnis aus. Am 01. 07. meldet sich Lena Lück bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos. Ab dem 01. 07. tritt aufgrund der Arbeitslosmeldung Kranken- und Pflegeversicherungspflicht ein. Lena Lück war aufgrund der Beschäftigung bisher seit Jahren Mitglied einer BKK und möchte nun zur AOK des Wohnortes wechseln. Am 02. 07. stellt sie einen Antrag auf Krankenkassenwechsel zur AOK und informiert die zuständige Agentur für Arbeit noch am gleichen Tag über den Wechsel zur AOK.

Folge

Es ist keine Bindungsfrist bei der BKK zu beachten. Auch die Kündigungsfrist ist hierbei nicht anzuwenden. Der Krankenkassenwechsel zur AOK erfolgt mit Beginn der Versicherungspflicht als Arbeitslosengeldbezieherin zum 01. 07.

Weitere ausführliche Informationen bezüglich der zuständigen Krankenkasse- bzw. des Krankenkassenwechsels finden Sie im Lernbrief „Meldungen der Firmenkunden prüfen und Fehlermeldungen bearbeiten“ sowie in den Gemeinsamen Hinweisen vom 20. 11. 2020.



10 Meldeverfahren

1
Arbeitsuchende
beraten

Damit die Kranken- und Pflegekassen die Versicherung ihrer Mitglieder ordnungsgemäß durchführen können, sind Arbeitgeber verpflichtet, jede bei ihnen beschäftigte Person innerhalb bestimmter Fristen bei den zuständigen Krankenkassen namentlich an- bzw. abzumelden.

der Bundesagentur für Arbeit und den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung abgestimmt, wonach zu bestimmten Anlässen namentliche Einzelmeldungen für die Leistungsempfangenden durch die Bundesagentur für Arbeit vorzunehmen sind (vgl. nachfolgendes Schaubild).

§ 203a SGB V Für krankenversicherungspflichtige Beziehende von Arbeitslosengeld sind ebenfalls Meldungen zu erstatten (§§ 28a bis 28c SGB IV). Diese Aufgabe übernimmt die zuständige Agentur für Arbeit bzw. die zugelassenen kommunalen Träger.

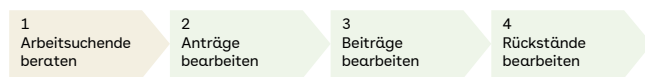
Die Meldungen geben Auskunft über die zuständige Agentur für Arbeit, die zuständige Krankenkasse, die Kundennummer, den Beendigungsgrund (verschlüsselt, z.B. Schlüssel 92 = Ende der Sperrzeit-Krankenversicherung) und die Leistung (verschlüsselt, z.B. Schlüssel 1 = Arbeitslosengeld).

§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB XI Die Meldung zur Krankenversicherung schließt dabei die Meldung zur Pflegeversicherung mit ein.

Die Meldungen werden grundsätzlich auf Datenträgern erstattet. Hierzu wurde ein Meldeverfahren zwischen

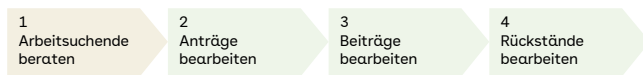
Die Datenträger werden von der Bundesagentur für Arbeit in Nürnberg zweimal wöchentlich erstellt und unverzüglich an die Rechenzentren der Krankenkassen versandt.





Dennoch kann es im Einzelfall zu Verzögerungen bei der Übermittlung von Daten kommen. Nicht selten erkundigen sich die Leistungsempfänger bereits zu Beginn des Leistungsbezugs bei ihrer AOK nach dem Kranken- und Pflegeversicherungsschutz oder bestimmten Leistungen. Sind die Versicherungsdaten auf dem Bildschirm noch nicht sichtbar, sollten Sie sich in der Kundenberatung durch Vorlage des Bewilligungsbescheids, der auch Auskunft über die zuständige Krankenkasse gibt, den Leistungsbeginn und damit den Versicherungsbeginn nachweisen lassen. Der Bewilligungsbescheid liegt dem Leistungsempfänger oftmals früher vor, als die maschinelle Anmeldung verarbeitet wurde. So können Sie schnell und unbürokratisch helfen.

In Einzelfällen, in denen auch der Bewilligungsbescheid noch nicht vorliegt, können Sie sich den Leistungs- bzw. Versicherungsbeginn und Ihre Zuständigkeit bei der Agentur für Arbeit – z.B. telefonisch – bestätigen lassen.



11 Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge

11.1 Beitragszeit/beitragspflichtige Einnahmen

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 223 Abs. 1
SGB V, § 54
Abs. 2 Satz 2
SGB XI

Wie bei allen anderen Mitgliedern der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, sind auch für die Beziehenden von Arbeitslosengeld Beiträge für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft zu zahlen.

§ 232a Abs. 1
Satz 3 SGB V,
§ 57 Abs. 1
SGB XI

Somit sind auch für die Dauer der Mitgliedschaft, während der Sperrzeit-Kranken- und Pflegeversicherung bzw. während der Kranken- und Pflegeversicherung wegen Urlaubsabgeltung (vgl. Punkte 6.1.2 und 6.1.3 dieses Lernbriefs) Beiträge zu zahlen.

§ 232a Abs. 1
Satz 3 SGB V

Während einer Sperrzeit sind Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erst ab Beginn des zweiten Monats zu entrichten.

§ 223 Abs. 2
Satz 1 SGB V,
§ 54 Abs. 2
Satz 1 SGB XI

Die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge werden nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen.

§ 232a Abs. 1
Satz 1 Nr. 1
SGB V,
§ 57 Abs. 1
SGB XI

Bei Personen, die Arbeitslosengeld beziehen, gelten als beitragspflichtige Einnahmen 80 % des durch sieben geteilten wöchentlichen Arbeitsentgelts nach § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V, das der Bemessung des Arbeitslosengeldes zugrunde liegt. Dies gilt jedoch nur, soweit es 1/360 der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 SGB V der gesetzlichen Krankenversicherung nicht übersteigt.

Dieser Berechnungsmodus steht im Widerspruch zu der Bestimmung des Bemessungsentgelts nach § 151 Abs. 1 SGB III. Danach ist Bemessungsentgelt das durchschnittliche auf den (Kalender-)Tag entfallende beitragspflichtige Arbeitsentgelt. Ebenso sieht die Berechnungsregelung des § 154 SGB III vor, dass das Arbeitslosen-

geld für Kalendertage berechnet und geleistet wird. Die Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger haben daher festgelegt, dass auch für die Beitragsberechnung der kalendertägliche Betrag des Bemessungsentgelts für die Beitragsberechnung heranzuziehen ist.

Beispiel

Walter Wilke erhält ab 01. 07. 2025 Arbeitslosengeld in Höhe von kalendertäglich 44,43 €. Dieser Leistung liegt ein Bemessungsentgelt in Höhe von 93,37 € zugrunde.

Folge

Ausgangsbasis ist das kalendertägliche Bemessungsentgelt in Höhe von 93,37 €. 80 % davon ergeben 74,70 €. Kalendertäglich ist demnach von beitragspflichtigen Einnahmen in Höhe von 74,70 € auszugehen.

11.2 Beitragssätze

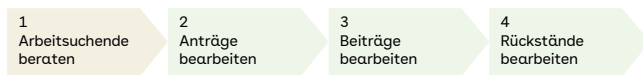
Da die Beziehenden von Arbeitslosengeld bei Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich Anspruch auf Leistungsfortzahlung bis zur Dauer von sechs Wochen haben, ist bei der Berechnung der Krankenversicherungsbeiträge der allgemeine Beitragssatz zu berücksichtigen.

Maßgebend ist der für den Zahlungszeitraum (Zeitraum, für den die Leistung gezahlt wird) geltende allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse, welcher der Leistungsbeziehende als Mitglied angehört.

Die Höhe des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung ist einheitlich von der Bun-

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 241 SGB V,
§ 146 Abs. 1
Satz 1 SGB III



desregierung durch Rechtsverordnung festgesetzt (§ 241 SGB V). Der allgemeine Beitragssatz gilt für alle Mitglieder, die Anspruch auf Krankengeld haben. Dieser beträgt derzeit 14,6 %.

§ 242 Abs. 1 SGB V

Ist der Finanzbedarf einer Krankenkasse durch die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht gedeckt, hat sie in ihrer Satzung zu bestimmen, dass von ihren Mitgliedern ein einkommensabhängiger Zusatzbeitrag erhoben wird. Aufgrund der Erhebung dieses Zusatzbeitrags haben alle Mitglieder dieser Krankenkasse die Möglichkeit, die Kasse in Form des Sonderkündigungsrechts zu wechseln.

§ 55 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 SGB XI

Seit 01.07.2023 wird der Beitragssatz in der Pflegeversicherung nach der Anzahl der Kinder differenziert. Der Beitragssatz beträgt 3,6 % des Bruttoeinkommens. Eltern zahlen dann generell 0,6 % Beiträge weniger als Kinderlose. Kinderlose Mitglieder zahlen Beiträge zur Pflegeversicherung in Höhe von 4,2 %. Bei Mitgliedern mit einem Kind gilt ein Beitragssatz in Höhe von 3,6 %. Ab zwei Kinder wird der Beitrag während der Erziehungsphase bis zum 25. Lebensjahr des Kindes um 0,25 % Beitragssatzpunkte je Kind bis maximal bis zu einem fünften Kind weiter abgesenkt. Nach der jeweiligen Erziehungsphase, also nach Vollendung des 25. Lebensjahres des Kindes, entfällt der Abschlag wieder. Der Arbeitgeberanteil beträgt bei allen Konstellationen stets 1,8 %.

11.3 Tragung, Zahlung und Berechnung der Beiträge

1 Arbeitsuchende beraten

§ 251 Abs. 4a, § 252 Abs. 2 Satz 1 SGB V, § 59 Abs. 1 Satz 1, § 60 Abs. 1 Satz 1 SGB XI

Die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge trägt die Bundesagentur für Arbeit allein; sie hat diese Beiträge an den Gesundheitsfonds zu zahlen. Auch die Beiträge aus dem kassenindividuellen Zusatzbeitrag werden von der

Bundesagentur für Arbeit getragen.

Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung werden die Beitragszuschläge zur Pflegeversicherung für kinderlose Arbeitslosengeldbeziehende von der Bundesagentur für Arbeit pauschal in Höhe von 20 Mio. € pro Jahr an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung überwiesen. Die Bundesagentur für Arbeit kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales hinsichtlich der übernommenen Beiträge Rückgriff bei den Beziehern von Arbeitslosengeld nehmen.

§ 60 Abs. 7 SGB XI

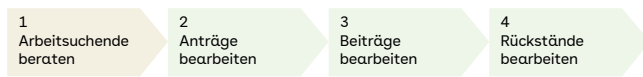
Die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung werden als Produkt aus der Bemessungsgrundlage (beitragspflichtige Einnahmen) und dem Beitragssatz unter Berücksichtigung des Zeitraums, für den die Leistung gezahlt wird, errechnet. Volle Kalendermonate sind hierbei mit 30 Tagen anzusetzen.

Fortsetzung des Beispiels

Walter Wilke (verheiratet, keine Kinder) ist Kunde der AOK. Die zuständige Agentur für Arbeit überweist ihm Ende Juli 2025 Arbeitslosengeld für die Zeit vom 01. 07. bis 31. 07. 2025, insgesamt 1.332,90 € (30 x 44,43 €).

Folge

Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sind für 30 Kalendertage zu berechnen. Beitragspflichtige Einnahmen ergeben sich für Juli 2025 in Höhe von 2.241 € (30 x 74,70 € = 80 % des Bemessungsentgelts). Es ergeben sich somit folgende Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge:



Krankenversicherung:

$$2.241 \text{ €} \times 14,6 \% = 327,19 \text{ €}$$

$$2.241 \text{ €} \times 1,7 \% = 38,10 \text{ €}$$

Pflegeversicherung:

$$2.241 \text{ €} \times 3,6 \% = 80,68 \text{ €}$$

$$\text{gesamt: } \underline{\underline{445,97 \text{ €}}}$$

Pflegeversicherung:

$$2.241 \text{ €} \times 0,6 \% = 13,45$$

Die BA zahlt 459,42 €.

Am jeweiligen Überweisungstag des Arbeitslosengeldes werden die Beiträge für den maßgeblichen Zahlungszeitraum in der beschriebenen Weise ermittelt und für die monatliche Beitragsabrechnung, die Grundlage des Beitragsnachweises ist, gespeichert.

Für die Dauer einer Sperrzeit-Kranken- und Pflegeversicherung bzw. für die Dauer der Krankenversicherung wegen Urlaubsabgeltung ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld. Eine Überweisung von Arbeitslosengeld auf das Konto des Leistungsempfängers erfolgt also nicht. In diesen Fällen werden die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge spätestens mit Ablauf des Ruhenszeitraums unverzüglich angewiesen und für die monatliche Beitragsberechnung gespeichert.

§ 23 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 BVV

Die nachgewiesenen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge werden am achten Tag des auf die Zahlung des Arbeitslosengeldes folgenden Monats fällig. Mit der Fälligkeit wird der Zeitpunkt bezeichnet, zu dem die Krankenkasse die Zahlung der Beiträge verlangen kann. Werden die Beiträge auf ein Konto der Krankenkasse überwiesen, gilt als Tag der Zahlung der Tag der Wertstellung zugunsten der Krankenkasse.

11.4 Beitragsbemessungsgrenze

Als beitragspflichtige Einnahme gilt kalendertäglich höchstens der 360. Teil der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 SGB V in der Krankenversicherung (2025 = 183,75 €).

Um dies zu beachten, wird das kalendertägliche Bemessungsentgelt mit der Beitragsbemessungsgrenze der Kranken- und Pflegeversicherung verglichen.

Immer dann, wenn das kalendertägliche Bemessungsentgelt bis 183,75 € beträgt, ist keine Begrenzung der zu ermittelnden beitragspflichtigen Einnahmen auf die kalendertägliche Beitragsbemessungsgrenze vorzunehmen. In diesen Fällen ist 80 % des kalendertäglichen Bemessungsentgelts beitragspflichtige Einnahme.

Ist das kalendertägliche Bemessungsentgelt höher als 183,75 €, ist es auf die kalendertägliche Beitragsbemessungsgrenze der Kranken- und Pflegeversicherung zu begrenzen. Die kalendertägliche beitragspflichtige Einnahme beträgt dann 147 € (183,75 € x 80 %).

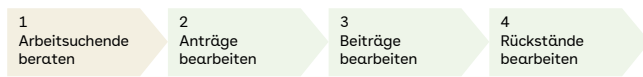
11.5 Beitragsentrichtung bei Privatversicherten

Unter den Punkten 6.3 und 8 dieses Lernbriefs haben Sie kennengelernt, dass Leistungsempfänger, die vor Leistungsbeginn nicht gesetzlich versichert waren, unter bestimmten Voraussetzungen krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig sind oder sich von einer kraft Gesetzes eintretenden Kranken- und Pflegeversicherungspflicht befreien lassen können.

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 232a
Abs. 1 Satz 1
Nr. 1 SGB V,
§ 57 Abs. 1
SGB XI

1
Arbeitsuchende
beraten



§ 174 Abs. 1
SGB III,
§ 26 Abs. 1
SGB II

In diesen Fällen übernimmt die Bundesagentur für Arbeit die für die Dauer des Leistungsbezugs an das private Krankenversicherungsunternehmen zu zahlenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (Prämie).

Die Leistungsbeziehenden werden insoweit von ihrer Verpflichtung befreit, Beiträge an das private Krankenversicherungsunternehmen zu zahlen, als die Bundesagentur für Arbeit die Beitragszahlung für sie übernommen hat.

§ 174 Abs. 3
SGB III

Die Übernahme der Beiträge setzt voraus, dass Leistungsbeziehende bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind und für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht als Familienangehörige versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen kann, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung entsprechen und der Versicherungsvertrag während der Dauer des Leistungsbezugs aufrechterhalten wird.

§ 174 Abs. 2
SGB III

Die Bundesagentur für Arbeit übernimmt die Beiträge in der Höhe, die sie in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gezahlt hätte. In der Krankenversicherung sind hierbei der allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 241 SGB V) sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz maßgebend. Dieser Beitragssatz gilt für die Berechnung und Zahlung der Krankenversicherungsbeiträge für privat krankenversicherte Arbeitslosengeldempfänger.

11.6 Übung zum Lernabschnitt 11

Übung 9

Sachverhalt

Jan Jaeger (geb. 24. 05. 1980 – ledig, keine Kinder) ist seit 07. 08. 2025 als Bezieher von Arbeitslosengeld bei der AOK kranken- und pflegeversichert. Sein Arbeitslosengeld beträgt kalendertäglich 82,85 € (kalendertägliches Bemessungsentgelt 103,56 €).

Hinweise

Es reicht die nachvollziehbare Darstellung des Rechenwegs ohne Angabe von Rechtsvorschriften. Der kassenindividuelle Zusatzbeitrag beträgt 1,7 v.H.

Aufgabe

Berechnen Sie die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für den Zahlungszeitraum vom 07. bis 31. 08. 2025.

1
Arbeitsuchende
beraten

2
Anträge
bearbeiten

3
Beiträge
bearbeiten

4
Rückstände
bearbeiten

12 Kranken- und Pflegeversicherung der Beziehenden von Bürgergeld

12.1 Kranken- und Pflegeversicherungspflicht

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 5 Abs. 1
Nr. 2a
SGB V, § 20
Abs. 1 Satz 2
Nr. 2a
SGB XI

Versicherungspflichtig in der Kranken- und Pflegeversicherung sind nicht nur Personen in der Zeit, in der sie Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit oder beruflicher Weiterbildung beziehen, sondern auch Personen in der Zeit, in der sie im Rahmen der Zahlung von Bürgergeld die Regelleistung, die Leistungen für Mehrbedarfe, Leistungen für Unterkunft und Heizung beziehen. Die Höhe des auszahlenden Bürgergeldes ist hierbei unerheblich.

Voraussetzung für das Zustandekommen der Versicherungspflicht ist, dass das Bürgergeld nicht nur darlehensweise bezogen wird. Darüber hinaus besteht keine Versicherungspflicht, wenn Leistungen nach § 24 Abs. 3 Satz 1 SGB II bezogen werden oder soweit ausschließlich Zuschüsse zu den Aufwendungen für Unterkunft und Heizung gezahlt werden.

Wann und unter welchen Voraussetzungen Bürgergeld darlehensweise bezogen wird und welche Leistungen nach § 24 Abs. 3 Satz 1 SGB II erbracht werden, haben Sie in Punkt 5.2 dieses Lernbriefs erfahren. Ob und unter welchen Voraussetzungen eine Familienversicherung (§ 10 SGB V) besteht, erfahren Sie im Lernbrief zum Thema „Anträge auf Familienversicherung bearbeiten“.

Die Versicherungspflicht als Beziehende von Bürgergeld ist vorrangig vor der Familienversicherung. Dies hat zur Folge, dass alle Beziehende von Bürgergeld, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, kranken- und pflegeversicherungspflichtig sind.

Unter „Bezug“ von Bürgergeld ist zu verstehen, dass es tatsächlich gezahlt wird, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob ein Rechtsanspruch auf die Leistung besteht.

Beispiel

Thomas Thon lebt mit seiner erwerbsfähigen Frau Lisa und seinen beiden Kindern Justin (10 Jahre) und Mandy (8 Jahre) in einer Bedarfsgemeinschaft im Sinne des SGB II. Der zuständige Träger zahlt auf Antrag von Thomas Thon ab 01. 04. für ihn und seine Ehefrau Lisa Bürgergeld und für die beiden Kinder Bürgergeld auf das gemeinsame Konto von Thomas und Lisa Thon.

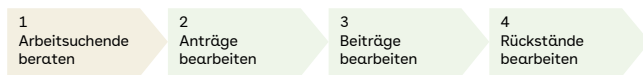
Folge

Thomas und Lisa Thon beziehen ab 01. 04. Bürgergeld und sind somit jeweils kranken- und pflegeversicherungspflichtig. Die Kinder Justin und Mandy beziehen auch Bürgergeld und sind über ein Elternteil familienversichert.

Merke

Wird als Bürgergeld eine der nachfolgenden Leistungen nicht nur darlehensweise bezogen, führt dieser Bezug zur Kranken- und Pflegeversicherungspflicht:

- Regelleistung
- Leistung für Mehrbedarfe
- Leistung für Unterkunft und Heizung



§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2a SGB XI,

GR v. 26. 01. 2007 i. d. F. v. 04. 12. 2015, Ziff. I. 1.1.8

Versicherungspflicht besteht auch, wenn die Entscheidung, die zum Leistungsbezug geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist.

Kürzt der zuständige Träger das auszuzahlende Bürgergeld, weil die hilfsbedürftige Person ihren Pflichten nicht nachgekommen ist, beseitigt diese Kürzung die Versicherungspflicht nicht, solange noch eine Leistung des o.g. Leistungsspektrums erbracht wird.

Fortsetzung des Beispiels

Thomas Thon ist ab 01. 04. kranken- und pflegeversicherungspflichtig, weil er Bürgergeld bezieht. Da er eine angebotene Eingliederungsvereinbarung nicht abschließen will, kürzt der zuständige Träger die Regelleistung von Thomas Thon für die Zeit vom 01. 05. bis 31. 07. um 30 %.

Folge

Thomas Thon ist auch in der Zeit vom 01. 05. bis 31. 07. kranken- und pflegeversicherungspflichtig. Die Kürzung des Bürgergelds hat auf die Versicherungspflicht keine Auswirkung.

Merke

Wird Bürgergeld lediglich gekürzt ausgezahlt, hat diese Tatsache keine Auswirkung auf die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht.

Besteht Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung wegen des Bezugs von Bürgergeld, so ist eine Mehrfachversicherung möglich, wenn der Leistungsbezug mit anderen Tatbeständen der Versicherungspflicht zusammentrifft. So ist z.B. eine Mehrfachversicherung beim Zusammentreffen von Bürgergeld mit der Ausübung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung oder dem zeitgleichen Bezug von Arbeitslosengeld denkbar.

Die Anzahl der Menschen, die neben dem Entgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung zusätzlich Bürgergeld beziehen, steigt stetig an.

Die Versicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Bürgergeld verdrängt allerdings die Versicherungspflicht als Student/Praktikant bzw. als Rentenbezieher/Rentenanspruchsteller.

GR v. 26. 01. 2007 i. d. F. v. 04. 12. 2015, Ziff. I. 1.4.2 Abs. 1

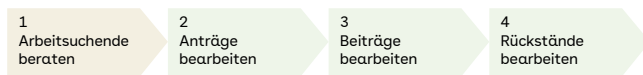
§ 5 Abs. 7, 8 SGB V, § 20 Abs. 1 SGB XI

Fortsetzung des Beispiels

Ab 15. 08. übt Thomas Thon neben dem Bezug von Bürgergeld eine kranken- und pflegeversicherungspflichtige Beschäftigung (12 Std. wöchentlich – 600 € monatliches Gehalt) aus.

Folge

Ab 15. 08. ist Thomas Thon auch aufgrund der Beschäftigung kranken- und pflegeversicherungspflichtig. Es besteht eine Mehrfachversicherung.



Merke

Neben der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung als Bezieher von Bürgergeld kann auch gleichzeitig Versicherungspflicht aufgrund einer mehr als geringfügigen Beschäftigung oder des Bezugs von Arbeitslosengeld bestehen.

12.2 Ausschluss Krankenversicherungspflicht

1
Arbeitsuchende
beraten
§ 5 Abs. 5a
Satz 1 SGB V

Nach Absatz 1 Nr. 2a ist nicht versicherungspflichtig, wer zuletzt vor dem Bezug von Bürgergeld privat krankenversichert war oder weder gesetzlich noch privat krankenversichert war und zu den in Absatz 5 oder den in § 6 Abs. 1 oder 2 genannten Personen gehört oder bei Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit im Inland gehört hätte.

GR v.
26. 01. 2007
i.d.F.v.
04. 12. 2015
Ziff. I. 1.2.1

Je nach dem, ob Beziehende von Bürgergeld zuletzt vor dem Leistungsbezug in der gesetzlichen oder in der privaten Krankenversicherung versichert waren, wird die Person in der Regel auch für die Zeit des Leistungsbezugs dem bisherigen System der Krankenversicherung zugeordnet.

Die Versicherungspflicht ist für Beziehende von Bürgergeld ausgeschlossen, die zuletzt vor dem Bezug von Bürgergeld privat krankenversichert waren. Das gilt unabhängig davon, ob es sich um eine private Krankenversicherung im Rahmen eines Standardtarifs oder eines Basistarifs handelt. Dies sind insbesondere hauptberuflich selbstständig Tätige, Beamte oder auch solche Personen, die zuletzt vor dem Leistungsbezug privat krankenversichert und nicht erwerbstätig waren.

Der Tatbestand „zuletzt privat krankenversichert“ ist dann erfüllt, wenn zuletzt vor dem Beginn des Bezugs von Bürgergeld tatsächlich eine private Krankenversicherung bestand. Nicht maßgebend ist, wie lange diese Versicherung zeitlich vor dem Beginn des Leistungsbezugs liegt.

Beispiel

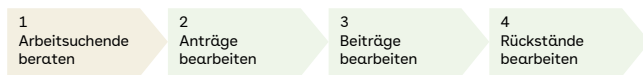
Jan Mattis ist selbstständig erwerbstätig und erhält zusätzlich ab 01. 07. 2025 Bürgergeld in Form von Leistungen für Unterkunft. Seine Ehefrau Frauke und der 15-jährige Sohn Jeremy erhalten ebenfalls ab 01. 07. 2025 Bürgergeld. Alle Personen sind unmittelbar vor Beginn des Bürgergeldes privat krankenversichert gewesen.

Lösung

Sowohl Jan Mattis als auch seine Ehefrau sowie sein Sohn werden ab 01. 07. 2025 nicht als Bürgergeld-Beziehende krankenversicherungspflichtig.

Der Ausschluss der Versicherungspflicht bei Bezug von Bürgergeld nach § 5 Abs. 5a Satz 1 SGB V erstreckt sich nur auf die Versicherungspflicht als Beziehende von Bürgergeld. Sind aufgrund eines anderen Tatbestandes, z.B. Ausübung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, die Voraussetzungen für Krankenversicherungspflicht als Arbeitnehmende erfüllt, wird mit Eintritt dieser Versicherungspflicht die Wirkung des § 5 Abs. 5a Satz 1 SGB V aufgehoben. Dies gilt auch für versicherungsrechtliche Tatbestände, die gegenüber der Versicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Bürgergeld nachrangig sind. Die

GR v.
26. 01. 2007
i. d. F. v.
04. 12. 2015
Ziff. I. 1.2.4



Wirkung des § 5 Abs. 5a Satz 1 SGB V lebt nach zwischenzeitlicher gesetzlicher Versicherung nicht wieder auf.

§ 5 Abs. 5a Satz 3 SGB V Personen nach Satz 1 sind nicht nach § 10 versichert.

GR v. 26. 01. 2007 i. d. F. v. 04. 12. 2015 Ziff. I. 1.2.5 Die Bezieher von Bürgergeld, für die die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 5a Satz 1 SGB V ausgeschlossen ist, sind gleichfalls von der Familienversicherung ausgeschlossen.

§ 5 Abs. 5a Satz 4 SGB V Für Personen, die über den 31. 12. 2015 hinaus Bürgergeld beziehen und bislang nach § 5 Abs. 5a Satz 1 SGB V von der Versicherungspflicht ausgeschlossen, jedoch familienversichert waren, sind seit 01. 01. 2016 als Bezieher von Bürgergeld versicherungspflichtig. Mit dieser Übergangsregelung wird ein Verbleib dieser Personen in der GKV mit dem neuen Status der Versicherungspflicht erreicht.

§ 6 Abs. 3a Satz 1 SGB V Sie kennen bereits die Regelung zur Versicherungsfreiheit von Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres krankenversicherungspflichtig werden und längere Zeit nicht gesetzlich versichert waren. Diese Regelung gilt auch für die Beziehenden von Bürgergeld.

12.3 Mitgliedschaft

1 Arbeitsuchende beraten

§ 186 Abs. 2a SGB V, § 49 Abs. 1 SGB XI Die Mitgliedschaft der versicherungspflichtigen Beziehenden von Bürgergeld in der Kranken- und Pflegeversicherung beginnt mit dem Tag (0.00 Uhr), von dem an die Leistung bezogen wird. Zur Frage, welche Kranken- und Pflegekasse die Mitgliedschaft durchführt und unter welchen Voraussetzungen ein Wechsel der Kranken- und Pflegekasse möglich ist, gelten die Aussagen unter Punkt 9 dieses Lernbriefs.

Beispiel

Carsten Merz ist seit 01. 04. kranken- und pflegeversicherungs-pflichtig, weil er Bürgergeld bezieht. Bis 31. 03. bestand seit Jahren für Carsten Merz bei der AOK eine ungekündigte Mitgliedschaft. Carsten Merz möchte ab Beginn des Bezugs von Bürgergeld Mitglied einer Ersatzkasse werden.

Folge

Carsten Merz wird ab 01. 04. Mitglied der AOK. Wenn er im April die Mitgliedschaft bei der AOK zum 30. 06. wirksam kündigt, kann er ab 01. 07. Mitglied einer Ersatzkasse werden.

12.4 Meldeverfahren

Zu den Meldungen und zur Berechnung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge gelten die Aussagen in den Punkten 10 und 11 dieses Lernbriefs entsprechend.

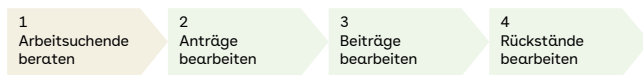
1 Arbeitsuchende beraten

Fortsetzung des Beispiels

Carsten Merz und seine Ehefrau sind seit 01. 04. kranken- und pflegeversicherungspflichtig, weil sie Bürgergeld beziehen. Die beiden haben keine Kinder.

Folge

Der Bezug von Bürgergeld für Carsten und Lisa Merz ist ein meldepflichtiger Tatbestand.



12.5 Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 232a Abs. 1
Satz 1 Nr. 2
SGB V,
§ 57 Abs. 1
Satz 2 SGB XI

Bei Personen, die wegen des Bezugs von Bürgergeld kranken- und pflegeversichert sind, gilt in der Krankenversicherung als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag das 0,2155fache der monatlichen Bezugsgröße. Für die Berechnung der Beiträge zur Pflegeversicherung gilt das 0,2266fache der monatlichen Bezugsgröße.

Die Bezugsgröße beträgt im Kalenderjahr 2025 3.745 €. Beiträge zur Krankenversicherung sind für die Empfänger von Bürgergeld daher von monatlich 807,05 € und zur Pflegeversicherung in Höhe von 848,62 € zu erheben. Es gilt folgende Berechnung:

$$\text{KV: } 3.745,00 \text{ €} \times 0,2155 = 807,05 \text{ €}$$

$$\text{PV: } 3.745,00 \text{ €} \times 0,2266 = 848,62 \text{ €}$$

§ 246 SGB V

Aufgrund des fehlenden Anspruchs auf Krankengeld, gilt für die krankenversicherungspflichtigen Beziehenden von Bürgergeld der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung, der von der Bundesregierung durch Rechtsverordnung einheitlich festgelegt wird. Dieser beträgt 14,0 %.

Bei versicherungspflichtigen Bürgergeld-Empfängern wird ein durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz erhoben. Dieser beträgt bundesweit im Jahr 2025 2,5 v.H.

Der monatliche Krankenversicherungsbeitrag für versicherungspflichtige Bürgergeld-Beziehende berechnet sich wie folgt:

$$807,05 \text{ €} \times 16,5 \% = 133,16 \text{ €}$$

$$(14,0 \% + 2,5 \% = 16,5 \%)$$

Die Beiträge zur Pflegeversicherung werden nach dem bundeseinheitlichen Beitragssatz von 3,6 % (bei Kinderlosen) bemessen. Für versicherungspflichtige Beziehende von Bürgergeld wird ein Beitragszuschlag für Kinderlose nicht erhoben.

Die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für die Bezieher von Bürgergeld werden vom Bund getragen. Sie werden aber von der Bundesagentur für Arbeit oder den kommunalen Trägern an den Gesundheitsfonds gezahlt.

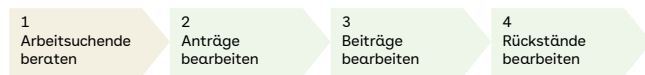
Merke

Der Bund trägt die Beiträge für versicherungspflichtige Bürgergeld-Bezieher. In der Krankenversicherung sind der ermäßigte Beitragssatz sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz maßgebend. In der Pflegeversicherung werden lediglich vom bundeseinheitlichen Beitragssatz, in Höhe von 3,6 %, Beiträge erhoben.

§ 242 Abs. 3
Satz 1 Nr. 1
SGB V i. V. m.
§ 242a Abs. 1
und 2 SGB V

§ 55 Abs. 1
Satz 1,
Abs. 3 Satz 7
SGB XI

§ 251 Abs. 4
SGB V,
§ 59 Abs. 1
Satz 1 SGB XI,
§ 252 Abs. 1
Satz 2 und
Abs. 2 Satz 1
SGB V,
§ 60 Abs. 1
Satz 2
SGB XI



Fortsetzung des Beispiels von Seite 53

Carsten Merz bezieht seit 01. 04. von der Agentur für Arbeit Bürgergeld. Er ist von diesem Zeitpunkt an kranken- und pflegeversicherungspflichtiges Mitglied der AOK. Berechnen Sie die Beiträge für den Monat Juli.

Folge

Für Carsten Merz hat die Bundesagentur für Arbeit ab 01. 07. folgende monatlichen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zu zahlen:

Krankenversicherung:

$$807,05 \text{ €} \times 16,5 \% = 133,16 \text{ €}$$

Pflegeversicherung:

$$848,62 \text{ €} \times 3,6 \% = 30,55 \text{ €}$$

§ 232a
Abs. 1
Satz 1 Nr. 2
SGB V

Darüber hinaus werden die Beiträge für Beziehende von Bürgergeld pauschal für jeden Kalendermonat erhoben, in dem mindestens für einen Tag eine Mitgliedschaft besteht.

12.6 Übung zum Lernabschnitt 12

Übung 10

Sachverhalt

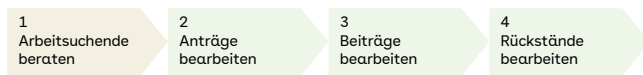
Theo Toll bezieht Arbeitslosengeld und ist deshalb kranken- und pflegeversichert. Daneben bezieht er auch Bürgergeld (u.a. Regelleistung). Seine Ehefrau Martha bezieht ebenfalls Bürgergeld (u.a. Regelleistung); sie erzielt daneben aus einer kranken- und pflegeversicherungspflichtigen Beschäftigung 600 € monatlich.

Hinweis

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe

Sind Theo und Martha Toll aufgrund des Bezugs von Bürgergeld kranken- und pflegeversichert?



13 Versicherungsschutz der Beziehenden von Kurzarbeitergeld

13.1 Kurzarbeitergeld

1
Arbeitsuchende
beraten

§ 95 – 111
SGB III

Kurzarbeit ermöglicht den Unternehmen, Entlassungen zu vermeiden. Sie können ihre Mitarbeitenden mit Hilfe des Kurzarbeitergeldes weiterbeschäftigen. Erhält eine Firma keine Aufträge mehr, sind dadurch die Arbeitsplätze der Beschäftigten bedroht. Denn ohne Aufträge benötigt der Arbeitgeber keine Arbeitnehmende mehr. Am Ende wird möglicherweise das Insolvenzverfahren bzw. die Gesamtvollstreckung über die Firma eröffnet und die Beschäftigten sind arbeitslos.

Welche Möglichkeiten gibt es, eventuelle „Durststrecken“, in denen die Auftragsbücher nicht so voll sind, zu überbrücken? Aktuelle Themen sind hier die Verkürzung der wöchentlichen Arbeitszeit oder auch die Flexibilisierung von Arbeitszeiten.

In kleineren Betrieben sind solche Maßnahmen häufig nicht realisierbar. Eine Möglichkeit, um Entlassungen in diesen Fällen zu vermeiden, ist die Kurzarbeit.

§ 95 Satz 1
SGB III

Arbeitnehmende haben Anspruch auf Kurzarbeitergeld, wenn vier Voraussetzungen erfüllt sind:

1. Es liegt ein erheblicher Arbeitsausfall mit Entgeltausfall vor.
2. Die betrieblichen Voraussetzungen sind erfüllt.
3. Die persönlichen Voraussetzungen sind erfüllt.
4. Der Arbeitsausfall wurde der Agentur für Arbeit angezeigt.

Der Arbeitgeber hat diese der Agentur für Arbeit schriftlich oder elektronisch anzuzeigen. Dies bedeutet, dass die Arbeitnehmenden nicht mehr die tariflich vereinbarte Wochenarbeitszeit (z.B. 40 Stunden) arbeiten, sondern nur noch in dem Umfang, in dem ihre Arbeitskraft benötigt wird (z.B. 20 Stunden wöchentlich). Das hat sowohl für den Arbeitgeber als auch für den Arbeitnehmenden Vorteile. Warum?

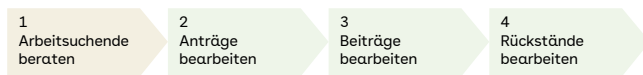
- Die Arbeitnehmenden behalten ihren Arbeitsplatz.
- Bei Entlassungen muss der Arbeitgeber Kündigungsfristen einhalten. Er muss weiterhin Arbeitsentgelt zahlen, auch wenn er die Arbeitsleistung nicht nutzt (Annahmeverzug).
- Sobald neue Aufträge vorhanden sind, können diese mit eingearbeiteten Arbeitnehmenden sofort erledigt werden, da die Arbeitszeit der Mitarbeitenden direkt wieder angehoben werden kann. Neue Einstellungsverfahren dauern dagegen relativ lang.

Die Arbeitnehmenden erhalten während der Kurzarbeit als Lohn oder Gehalt lediglich die Vergütung für die tatsächlich erbrachte (verringerte) Arbeitsleistung (= Kurzlohn). Da das Arbeitsentgelt auch Bemessungsgrundlage für die Sozialversicherungsbeiträge und die Geldleistungen der AOK ist, ergeben sich für die AOK Auswirkungen auf die Beitragseinnahmen und ggf. auch auf die Leistungsausgaben.

Als Leistung zur Erhaltung von Arbeitsplätzen zahlt die Agentur für Arbeit für Arbeitnehmende, die beim Bezug von Arbeitslosengeld den erhöhten Leistungssatz erhalten 67 v.H., für alle übrigen Arbeitnehmende 60 v.H. der Nettoentgeltdifferenz im Ausgangszeitraum.

§ 99 Abs. 1
SGB III

§ 105 SGB III



§ 320 Abs. 1 SGB III Der Arbeitgeber hat das Kurzarbeitergeld kostenlos zu errechnen und an seine Arbeitnehmende zusammen mit dem

§ 325 Abs. 3 SGB III „erarbeiteten Lohn oder Gehalt aus-zuzahlen. Er bekommt es auf Antrag nachträglich von der Agentur für Arbeit erstattet. Hierbei hat der Arbeitgeber eine Ausschlussfrist von drei Monaten zu beachten. Die Frist beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, für den das Kurzarbeitergeld beantragt wird.

§ 104 Abs. 1, 2 SGB III Kurzarbeitergeld kann in einem Betrieb in der Regel für maximal zwölf Monate von der Agentur für Arbeit gezahlt werden.

Zu Zeiten der Wirtschaftskrise 2009 und 2010, sowie während der Corona-Krise reagierte die Bundesregierung mit verlängerten Bezugsdauern bis zu 24 Monaten. Damit konnte in Deutschland ein großer Anstieg der Arbeitslosenzahl verhindert werden.

Diese Bezugsdauer, die von der Agentur für Arbeit im Voraus für den kurzarbeitenden Betrieb festgelegt wird, verlängert sich nicht um Tage, für die kein Kurzarbeitergeld zu zahlen ist. Sie verlängert sich aber dann, wenn für eine zusammenhängende Zeit von mindestens einem Monat kein Kurzarbeitergeld gezahlt wurde, entsprechend. Wurde für einen zusammenhängenden Zeitraum von 3 Monaten kein Kurzarbeitergeld in Anspruch genommen, entsteht ein neuer Anspruch für 12 Monate.

13.2 Saison-Kurzarbeitergeld

13.2.1 Allgemeines

1 Arbeitsuchende beraten
§ 101 SGB III Eine Sonderform des Kurzarbeitergeldes ist das Saison-Kurzarbeitergeld. Arbeitnehmende in Betrieben des Baugewerbes haben bei Arbeitsausfällen in der Zeit vom 01. 12. bis 31. 03. (Schlecht-

wetterzeit), die auf wirtschaftlichen oder witterungsbedingten Gründen oder auf einem unabwendbaren Ereignis beruhen, Anspruch auf Saison-Kurzarbeitergeld. Der Arbeitsausfall muss aber vorübergehend und nicht vermeidbar sein. Als nicht vermeidbar gilt auch ein Arbeitsausfall, der überwiegend branchenüblich, betriebsüblich oder saisonbedingt ist.

Das Saison-Kurzarbeitergeld ist aber nicht nur auf die Bauwirtschaft (vgl. Baubetriebe-Verordnung – u.a. Baubetriebe, Dachdeckerhandwerk, Gerüstbaugewerbe) beschränkt. Seit 01. 12. 2008 kann diese Leistung auch auf weitere Branchen ausgeweitet werden (z.B. Maler- und Lackierhandwerk).

Die Agentur für Arbeit ist verpflichtet, im Zusammenhang mit dem Saison-Kurzarbeitergeld ggf. auch Wintergeld zu zahlen, das sogenannte

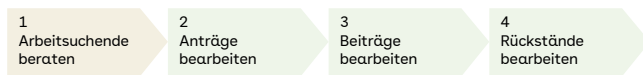
- Zuschuss-Wintergeld bzw. das
- Mehraufwands-Wintergeld.

13.2.2 Zuschuss-Wintergeld und Mehraufwands-Wintergeld

Um den Anreiz zur Flexibilisierung von Arbeitszeit und zum Ansparen von Arbeitszeitguthaben für Arbeitsausfälle aus wirtschaftlichen und witterungsbedingten Gründen zu erhöhen, erhalten Arbeitnehmende als Bonus ein Zuschuss-Wintergeld von 2,50 € für jede ausgefallene Arbeitsstunde, wenn zu deren Ausgleich Arbeitszeitguthaben aufgelöst und dadurch die Inanspruchnahme von Saison-Kurzarbeitergeld vermieden wird. Das Zuschuss-Wintergeld ist lohnsteuerfrei und daher kein Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung.

§ 102 Abs. 1, 2 SGB III

§ 3 Nr. 2 EStG, Pkt. 3.2 Abs. 3 LStR, § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SvEV



Beispiel

Peter Schmitz ist sozialversicherungspflichtiger Arbeitnehmer der Gonzales Bau GmbH. Im Januar 2025 hat er 132 Stunden (Stundenlohn: 18 €) gearbeitet. Die Soll-Arbeitszeit im Januar 2025 beträgt 174 Stunden. Für die ausgefallenen 42 Stunden kann er noch 40 Stunden seines Arbeitszeitguthabens einsetzen.

Folge

Für das eingesetzte Arbeitszeitguthaben von 40 Stunden erhält Peter Schmitz zusätzlich zum Lohn (Arbeitsentgelt: 132 Std. x 18 € = 2.376 €) Zuschuss-Wintergeld in Höhe von 100 € (2,50 € x 40 Stunden). Das Zuschuss-Wintergeld ist lohnsteuerfrei und daher kein Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung.

Fortsetzung des Beispiels

Für die im Januar 2025 tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden bzw. für das eingesetzte Arbeitszeitguthaben (insgesamt 132 Arbeitsstunden) erhält Peter Schmitz neben dem Lohn (Arbeitsentgelt: 2.376 €) und dem Zuschuss-Wintergeld (kein Arbeitsentgelt: 100 €) auch Mehraufwands-Wintergeld (132 €).

Folge

Das Mehraufwands-Wintergeld ist ebenfalls lohnsteuerfrei und daher kein Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung. Für die restlichen ausgefallenen zwei Arbeitsstunden im Januar 2025 erhält Peter Schmitz Saison-Kurzarbeitergeld.

Übrigens, sowohl das Zuschuss-Wintergeld als auch das Mehraufwands-Wintergeld werden nicht aus den Mitteln der Arbeitsförderung finanziert. Diese Leistungen werden durch eine von Arbeitnehmenden und Arbeitgebern im Baugewerbe gemeinsam finanzierte Winterbau-Umlage (0,8 % Arbeitnehmeranteil und 1,2 % Arbeitgeberanteil) finanziert.

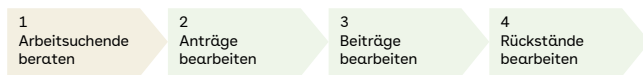
13.2.3 Saison-Kurzarbeitergeld

Kann in der Schlechtwetterzeit bei Arbeitnehmenden in Betrieben des Baugewerbes der Arbeitsausfall nicht durch die Auflösung eines Arbeitszeitguthabens überbrückt werden, wird ggf. bereits ab der ersten Ausfallstunde als Lohnersatzleistung Saison-Kurzarbeitergeld gewährt. Dies bedeutet, dass die geltenden tariflichen Regelungen über die Flexibilisierung der Arbeitszeit nicht eingeschränkt

§ 102
Abs. 1, 3
SGB III

Arbeitnehmende, die auf einem witterungsabhängigen Arbeitsplatz beschäftigt sind, erhalten einen Zuschuss in Höhe von 1 € für jede in der Zeit vom 15. 12. bis Ende Februar des Folgejahres geleistete Arbeitsstunde. Damit soll der Mehraufwand dieser Arbeitnehmenden im Zusammenhang mit der Erbringung der Arbeitsleistung in der (witterungs-)ungünstigen Jahreszeit pauschal abgegolten werden. Um eine ungerechtfertigte übermäßige Inanspruchnahme zu verhindern, ist Mehraufwands-Wintergeld im Dezember für höchstens 90 und im Januar und Februar für höchstens 180 Arbeitsstunden zu leisten. Auch das Mehraufwands-Wintergeld ist lohnsteuerfrei und daher kein Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung.

§ 3 Nr. 2 EStG,
§ 1 Abs. 1
Satz 1 Nr. 1
SvEV



werden; der Einsatz von Ausfallstunden durch angesparte Arbeitszeitguthaben (Vorarbeit) bleibt somit vorrangig gegenüber der Inanspruchnahme von Saison-Kurzarbeitergeld.

Das Saison-Kurzarbeitergeld wird aus den Mitteln der Arbeitsförderung finanziert.

§ 101 Abs. 8,
§ 320 Abs. 1,
§ 325 Abs. 3
SGB III

Für die Berechnung und Höhe des Saison-Kurzarbeitergeldes gelten die Vorschriften über das (konjunkturelle) Kurzarbeitergeld. Wie das Kurzarbeitergeld, wird dem Arbeitgeber auch das Saison-Kurzarbeitergeld, das Zuschuss-Wintergeld und das Mehraufwands-Wintergeld auf seinen schriftlichen Antrag hin (Ausschlussfrist – vgl. Punkt 13.1 dieses Lernbriefs) von der Agentur für Arbeit erstattet.

13.3 Versicherungsrechtliche Auswirkungen des Bezugs von Kurzarbeitergeld

1
Arbeitsuchende
beraten

Wird nicht nur die tägliche Arbeitszeit durch konjunkturelle bzw. saisonale Kurzarbeit reduziert, sondern fällt die Arbeit an einem Tag völlig aus, stellt sich die Frage nach dem Sozialversicherungsschutz der betroffenen Arbeitnehmenden. Denn der Grundsatz lautet: Sozialversicherungspflicht besteht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung nur dann, wenn eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt ausgeübt wird. Entgeltlichkeit liegt an diesen Tagen wegen fehlender Arbeitsleistung aber nicht vor.

Dennoch – der bisherige Versicherungsschutz in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung bleibt auch während des Bezugs von Kurzarbeitergeld erhalten.

13.3.1 Auswirkungen auf die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung

Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bleibt erhalten, solange sie Kurzarbeitergeld beziehen.

§ 192 Abs. 1
Nr. 4 SGB V,
§ 49 Abs. 2
SGB XI

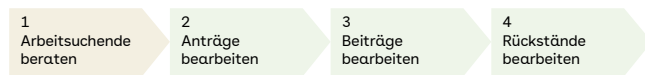
Waren Arbeitnehmende dagegen zuvor als JAE-Überschreiter krankenversicherungsfrei, kann auch infolge der verminderten Zahlung von Arbeitsentgelt während des Bezugs von Kurzarbeitergeld keine Krankenversicherungspflicht entstehen (vgl. Formulierung des Gesetzgebers in § 192 Abs. 1 SGB V „... bleibt erhalten“).

13.3.2 Auswirkungen auf die Rentenversicherungspflicht

Während des Bezugs von Kurzarbeitergeld besteht ein rentenversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis fort.

§ 1 Satz 1
Nr. 1
2. Halbsatz
SGB VI

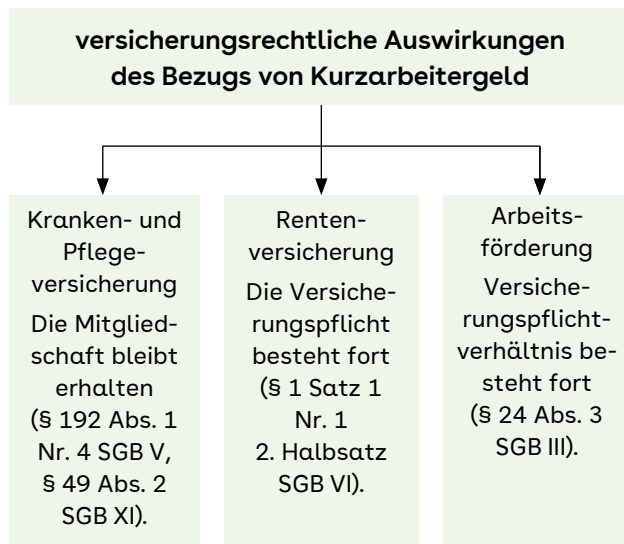
Zu Beginn des Bezugs von Kurzarbeitergeld muss die leistungsempfangende Person rentenversicherungspflichtig beschäftigt gewesen sein. Durch den Bezug wird Rentenversicherungspflicht also nicht neu begründet, sondern nur eine bestehende fortgesetzt.



13.3.3 Auswirkungen auf die Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung

§ 24 Abs. 3 SGB III

Während des Bezugs von Kurzarbeitergeld besteht das Versicherungsverhältnis nach dem Recht der Arbeitsförderung fort.

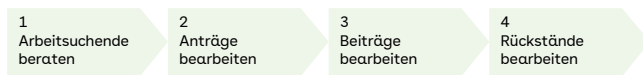


Folge

Obwohl Robert Rührig während der Kurzarbeit donnerstags und freitags nicht gegen Arbeitsentgelt beschäftigt ist, bleibt in der Kranken- und Pflegeversicherung an diesen Tagen die Mitgliedschaft erhalten. In der Rentenversicherung und in der Arbeitsförderung besteht an diesen Tagen die Versicherungspflicht bzw. das Versicherungsverhältnis fort.

Beispiel

Auf Antrag der Lang KG hat die zuständige Agentur für Arbeit ab 01. 02. Kurzarbeit genehmigt. Alle Arbeitnehmende arbeiten während der Kurzarbeit nur noch von montags bis mittwochs jeweils acht Std., donnerstags und freitags wird nicht gearbeitet. Von der Kurzarbeit betroffen ist auch der sozialversicherungspflichtig beschäftigte Facharbeiter Robert Rührig. Für die Ausfallstunden erhält er (konjunkturelles) Kurzarbeitergeld.



14 Zusammenfassende Selbstkontrolle

1. Sachverhalt

Pia Pilat ist bei der Kracher GmbH sozialversicherungspflichtig beschäftigt und Mitglied der AOK. Zum 31. 03. 2025 hat sie diese Beschäftigung selbst fristgerecht gekündigt (ohne hierfür einen wichtigen Grund zu haben).

Pia Pilat meldet sich jedoch, ebenfalls ohne wichtigen Grund, erst am 04. 04. 2025 bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitsuchend und arbeitslos.

Der Sachbearbeiter der Agentur für Arbeit stellt fest, dass Pia Pilat die sonstigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosengeld erfüllt hat. Er verhängt jedoch eine zwölfwöchige Sperrzeit vom 01. 04. bis 23. 06. 2025 nach § 159 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB III. Ab dem 24. 06. 2025 wird die Agentur für Arbeit Arbeitslosengeld an Pia Pilat auszahlen.

Hinweis zur Aufgabe 1.1

Begründen Sie Ihre Lösung nach der Drei-Schritt-Methode.

Aufgabe 1.1

Ist Pia Pilat nach dem 31. 03. 2025 aufgrund ihrer Arbeitslosigkeit Mitglied der AOK geworden ggf., ab wann und für welchen Zeitraum?

Fortsetzung des Sachverhalts

Unterstellen Sie, dass Pia Pilat ab dem 04. 04. 2025 krankenversicherungspflichtig wird.

Aufgabe 1.2

Wie kann sie sich in der Zeit vom 01. 04. bis 03. 04. 2025 für den Fall der Krankheit absichern?

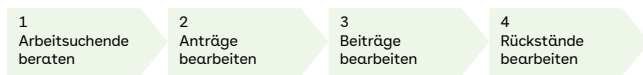
Listen Sie alle Möglichkeiten einer Absicherung gegen den Krankheitsfall auf. Die Voraussetzungen für das Zustandekommen der jeweiligen Möglichkeiten sind dabei nicht zu prüfen.

2. Sachverhalt

Anne Nobis, 36 Jahre, war vom 01. 04. 2016 bis 30. 06. 2025 als höher verdienende Angestellte krankenversicherungsfrei und privat krankenversichert. Ab dem 01. 07. 2025 übt sie an 35 Stunden wöchentlich eine hauptberuflich selbstständige Tätigkeit aus. Das Arbeitseinkommen beträgt in der Aufbauphase des neuen Unternehmens lediglich 800,00 € monatlich. Da ihr Ehemann Johannes Nobis nur über ein geringes Arbeitsentgelt verfügt, wird Anne Nobis vom 01. 07. 2025 an vom Jobcenter Bürgergeld als ergänzende Leistung zugebilligt. Johannes Nobis ist als Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtig beschäftigt und Kunde der AOK.

Aufgabe 2:

Wird Anne Nobis ab dem 01. 07. 2025 aufgrund des Bezugs von Bürgergeld krankenversicherungspflichtiges Mitglied oder ist sie über ihren Ehemann familienversichert?



15 Lösungen zu den Übungen im Text

Lösung zu 1.1

Die Kundin könnte sich Sorgen um ihren Krankenversicherungsschutz machen; vielleicht hat sie ein starkes Sicherheitsbedürfnis. Sie möchte möglicherweise für den Fall vorsorgen, dass etwas passiert. Vielleicht benötigt sie oder ein Familienangehöriger jetzt oder in Kürze Leistungen und möchte bestätigt haben, dass sie alle bisherigen Leistungen der AOK auch während der Arbeitslosigkeit weiterhin erhalten kann.

Lösung zu 1.2

Die AOK-Kundenberaterin kann der Kundin am 01. 08. u.a. durch folgende Maßnahmen die Sorge wegen des Krankenversicherungsschutzes nehmen:

- Anruf in der zuständigen Abteilung der Agentur für Arbeit und nachfragen, ob die Kundin Anspruch auf Arbeitslosengeld hat
- nachgehenden Leistungsanspruch zusichern (§ 19 Abs. 2 SGB V) – Leistungsanspruch bis 31. 08. ohne Beitragszahlung
- vorsorglich evtl. freiwillige Versicherung anbieten

Hinweis

Bei Abschluss einer freiwilligen Versicherung bzw. bei Anzeige der Versicherungspflicht als Nichtversicherte wird zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Beitragszahlung der Bescheid der Agentur für Arbeit möglicherweise vorliegen, sodass es nicht zur Zahlung von Beiträgen kommen wird, da die (freiwillige) Versicherung gegenüber der Krankenversicherungspflicht als

Arbeitslosengeldbeziehende Person nachrangig ist (vgl. § 191 Satz 1 Nr. 2 SGB V). Die (freiwillige) Versicherung ist in diesen Fällen zu stornieren und ggf. gezahlte Beiträge sind zu erstatten.

Lösung zu 2

Sachverhalt 1

Alfons Alt ist ab 01. 05. kranken- und pflegeversicherungspflichtig. Er hat sich zwar erst am 02. 05. arbeitslos gemeldet, die Meldung wirkt jedoch auf den 01. 05. zurück, da der 01. 05. ein gesetzlicher Feiertag ist.

Sachverhalt 2

Clara Bruni ist ab 01. 03. kranken- und pflegeversicherungspflichtig, da das Arbeitslosengeld nicht im vollen Umfang gekürzt wird. Es spielt auch keine Rolle, dass das Arbeitslosengeld an Dritte gezahlt wird.

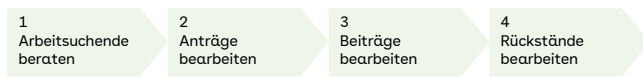
Sachverhalt 3

Frank Schmidt wird ab 01. 08. 2025 krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig, da er bei Eintritt der Krankenversicherungspflicht bereits das 55. Lebensjahr vollendet hat.

Lösung zu 3

Sachverhalt 1

Iris Iding ist vom 06. 02. bis 24. 04. 2025 aufgrund der Sperrzeit kranken- und pflegeversicherungspflichtig (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI).



Sachverhalt 2

Jens Jansen ist vom 04. 04. bis 31. 05. 2025 aufgrund der Sperrzeit kranken- und pflegeversicherungspflichtig (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI). Ab 01. 06. 2025 besteht für Jens Jansen kein Anspruch mehr auf Arbeitslosengeld, da er nicht mehr arbeitslos ist.

Lösung zu 4

Paula Pelzer ist ab 17. 10. kranken- und pflegeversicherungspflichtig geworden.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 1. Halbsatz SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 2. Halbsatz SGB XI

[hier:]

Paula Pelzer ist am 30. 09. aus der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung bei der Quax KG ausgeschieden. Sie hat eine Urlaubsabgeltung erhalten. Den Antrag auf Arbeitslosengeld stellt Paula Pelzer erst am 17. 10. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht bis 21. 11.

[also:]

Der Anspruch auf Arbeitslosengeld beginnt am 17. 10. Zu diesem Zeitpunkt hat Paula Pelzer die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld erfüllt. Paula Pelzer ist in der Zeit vom 17. 10. bis 21. 11. kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 1. Halbsatz SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 1. Halbsatz SGB XI,

[hier:]

Paula Pelzer erhält vom 22. 11. an Arbeitslosengeld ausgezahlt.

[also:]

Paula Pelzer ist ab 22. 11. kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

Lösung zu 5

Jan Philips ist während der gesamten Sperrzeit (01. 06. bis 23. 08.) kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI

[hier:]

Jan Philips erhält vom 01. bis 30. 06. Arbeitslosengeld zu Unrecht ausgezahlt.

[also:]

Er ist in dieser Zeit kranken- und pflegeversichert.

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 2. Halbsatz SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 1. Halbsatz SGB XI

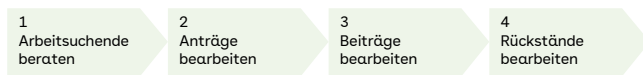
[hier:]

Mit Schreiben vom 08. 07. fordert die Agentur für Arbeit das zu Unrecht gezahlte Arbeitslosengeld von Jan Philips zurück.

[also:]

Die Kranken- und Pflegeversicherungspflicht wird in der Zeit vom 01. bis 30. 06. hiervon nicht berührt.

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 1. Halbsatz SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 2. Halbsatz SGB XI



[hier:]

Es wurde eine Sperrzeit vom 01. 06. bis 23. 08. verhängt. Während dieser Zeit ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld beginnt am 02. 06. Die Sperrzeit endet am 23. 08.

[also:]

Vom 02. 06. bis 23. 08. besteht ein fiktiver Leistungsbezug und damit Kranken- und Pflegeversicherungspflicht.

Jan Philips ist somit vom 01. 06. bis 23. 08., also während der gesamten Sperrzeit, kranken- und pflegeversichert.

Lösung zu 6

Harry Holm ist mit dem Tag der Arbeitslosmeldung (07. 08. 2025) kranken- und pflegeversichert (Bezug von Arbeitslosengeld – Fiktion – § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI). Am 30. 06. 2025 vollendet Harry Holm sein 55. Lebensjahr (§ 187 Abs. 2 BGB). Er wird somit am 07. 08. 2025 nach Vollendung seines 55. Lebensjahres kranken- und pflegeversicherungspflichtig. In den letzten fünf Jahren vor dem 07. 08. 2025, also in der Zeit vom 07. 08. 2020 bis 06. 08. 2025 war er privat kranken- und pflegeversichert. In der Zeit vom 07. 08. 2020 bis 06. 08. 2025 war er als Arbeitnehmer der Wäller GmbH krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig. Harry Holm ist somit ab 07. 08. 2025 krankenversicherungsfrei und nicht pflegeversicherungspflichtig (§ 6 Abs. 3a Satz 1 – 3 SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI).

Lösung zu 7

Beginn der Krankenversicherungspflicht (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V)	Antragstellung	Leistungen wurden in Anspruch genommen am	Beginn der Befreiung
01. 04. 2025	12. 06. 2025	–	01. 04. 2025
01. 04. 2025	12. 06. 2025	08. 04. 2025	01. 07. 2025
01. 02. 2025	27. 03. 2025	27. 03. 2025	01. 04. 2025
01. 02. 2025	12. 05. 2025	–	keine Befreiungsmöglichkeit (Ausschlussfrist)

Lösung zu 8

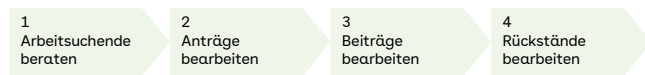
Hendrik Hartz ist vom 29. 04. 2025 an von der Krankenversicherungspflicht befreit.

Begründung

§ 8 Abs. 1 Nr. 1a, Abs. 2 Satz 1, 2 SGB V

[hier:]

Hendrik Hartz wird vom 29. 04. 2025 aufgrund seiner Arbeitslosmeldung krankenversicherungspflichtig. Er ist bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert (Krankheitskostenvollversicherung). Am 27. 05. 2025 beantragt er innerhalb der dreimonatigen Anzeigefrist (vom 30. 04. bis 29. 07. 2025) die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht. Leistungen der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse hat er nicht in Anspruch genommen. Das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall wird nachgewiesen.



[also:]

Hendrik Hartz ist vom 29. 04. 2025 an von der Krankenversicherungspflicht befreit.

Lösung zu 9

Zeitraum 07. bis 31. 08. 2025:

25 Kalendertage x 82,85 € (=103,56 € x 80 %) = 2.071,25 €

Berechnung Krankenversicherungsbeiträge:

$$\frac{2.071,25 \text{ €} \times 14,6}{100} = 302,40 \text{ €}$$

$$\frac{2.071,25 \text{ €} \times 1,7}{100} = 35,21 \text{ €}$$

Berechnung Pflegeversicherungsbeiträge:

$$\frac{2.071,25 \text{ €} \times 3,6}{100} = 74,57 \text{ €}$$

Zuschlag für Kinderlose:

$$\frac{2.071,25 \text{ €} \times 0,6}{100} = 12,43 \text{ €}$$

Lösung zu 10

Theo und Martha Toll sind aufgrund des Bezugs von Bürgergeld kranken- und pflegeversichert.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V, § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2a SGB XI

[hier:]

Theo und Martha Toll beziehen als Bürgergeld u.a. die Regelleistung. Diese Leistung wird nicht darlehensweise gewährt.

[also:]

Theo und Martha Toll unterliegen beide der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht.

§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 SGB V

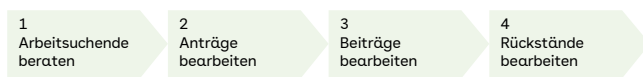
[hier:]

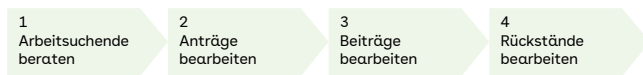
Theo Toll ist aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld kranken- und pflegeversicherungspflichtig. Martha Toll übt eine kranken- und pflegeversicherungspflichtige Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt aus.

[also:]

Beide sind somit als Beziehende von Bürgergeld kranken- und pflegeversichert. Martha Toll ist zeitgleich als Arbeitnehmerin und Theo Toll als Arbeitslosengeldbezieher kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

5.8 · Beziehende von Arbeitslosengeld und Bürgergeld beraten





16 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle

Lösung zu 1.1

Pia Pilat ist vom 04. 04. bis 23. 06. 2025 während der Sperrzeit krankenversicherungspflichtig und Mitglied der AOK. Ab 24. 06. 2025 besteht Krankenversicherungspflicht und damit weiterhin eine AOK-Mitgliedschaft aufgrund des Arbeitslosengeldbezugs.

Begründung

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 159 Abs. 1 Satz 1 SGB III

[hier:]
Aufgrund der eigenen Kündigung verhängt die Agentur für Arbeit vom 01. 04. bis 23. 06. 2025 eine 12-wöchige Sperrzeit.

Pia Pilat meldet sich am 04. 04. 2025 bei der zuständigen Agentur für Arbeit arbeitslos.

[also:]
Krankenversicherungspflicht aufgrund der Sperrzeit tritt mit dem Tag der Arbeitslosmeldung, also am 04. 04. 2025 ein und endet zunächst mit dem Ende der Sperrzeit am 23. 06. 2025.

§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V

[hier:]
Ab dem 24. 06. 2025 bezieht Pia Pilat Arbeitslosengeld nach dem SGB III von der Agentur für Arbeit.

[also:]

Pia Pilat ist ab dem 24. 06. 2025 weiterhin krankenversicherungspflichtig.

§ 186 Abs. 2a SGB V

[hier:]

Im Rahmen einer verhängten Sperrzeit gilt die Leistung vom 04. 04. (= Tag der Arbeitslosmeldung) bis 23. 06. 2025 als bezogen. Ab dem 24. 06. 2025 bezieht Pia Pilat Arbeitslosengeld nach dem SGB III.

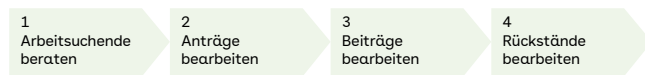
[also:]

Die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung beginnt aufgrund der Arbeitslosigkeit am 04. 04. 2025.

Lösung zu 1.2

Während dieser Zeit kann Pia Pilat sich wie folgt krankenversichern:

- Grundsätzlich wäre zunächst eine kostenfreie Familienversicherung die erste Variante, die zu prüfen ist.
- Die Krankenversicherungspflicht beginnt erst am 04. 04. 2025. Somit liegt vom 01. 04. bis 03. 04. 2025 eine Versicherungslücke in der Krankenversicherung vor. Da diese Versicherungslücke zeitlich nicht mehr als einen Monat umfasst, ist eine leistungsrechtliche Absicherung im Rahmen des § 19 Abs. 2 SGB V, dem sogenannten „nachgehenden Leistungsanspruch“, möglich.



Lösung 2:

Anne Nobis wird ab dem 01. 07. 2025 weder aufgrund des Bezugs von Bürgergeld krankenversicherungspflichtiges Mitglied noch ist sie über ihren Ehemann familienversichert.

Begründung:

§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V

[hier:]

Anne Nobis wird ab 01. 07. 2025 Bürgergeld zugebilligt.

[also:]

Anne Nobis ist ab 01. 07. 2025 krankenversicherungspflichtig.

§ 5 Abs. 5a Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 SGB V

[hier:]

Ab 01. 07. 2025 ist Anne Nobis als Bürgergeld-Bezieherin krankenversicherungspflichtig. Sie übt ab dem 01. 07. 2025 eine hauptberuflich selbstständige Tätigkeit aus. Anne Nobis war bis zum 30. 06. 2025 privat krankenversichert.

[also:]

Anne Nobis wird ab dem 01. 07. 2025 aufgrund des Bezugs von Bürgergeld nicht krankenversicherungspflichtig.

§ 10 Abs. 1 Satz 1 SGB V

§ 5 Abs. 5a Satz 3 SGB V

[hier:]

Johannes Nobis, der Ehemann von Anne Nobis, ist Mitglied der AOK. Ab dem 01. 07. 2025 wird Anne Nobis aufgrund des Bezugs von Bürgergeld nicht krankenversicherungspflichtig.

[also:]

Anne Nobis ist ab dem 01. 07. 2025 nicht familienversichert.