

Sozialversicherung

VBA-Ausbildung



**Deutsche
Vermögensberatung
Akademie**

Copyright

© Deutsche Vermögensberatung Aktiengesellschaft, Frankfurt

Das Werk einschließlich aller seiner Teile und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne schriftliche Genehmigung der Deutschen Vermögensberatung Aktiengesellschaft, Frankfurt, unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Der Weiterverkauf oder die Weitergabe des Dokuments an Dritte (z. B. Kunden, Wettbewerber) ist nicht gestattet.

Inhalt

A	Basiswissen Sozialversicherung	5
1	Grundlagen und Aufbau der Sozialversicherung	6
1.1	Meilensteine der Sozialpolitik	6
1.2	Die 5 Säulen der Sozialversicherung	6
1.2.1	Die gesetzliche Krankenversicherung	6
1.2.2	Die gesetzliche Rentenversicherung	7
1.2.3	Die gesetzliche Arbeitslosenversicherung	7
1.2.4	Die gesetzliche Unfallversicherung	7
1.2.5	Die soziale Pflegeversicherung	8
1.3	Prinzipien der Sozialversicherung	8
1.3.1	Das Prinzip der Versicherungspflicht	8
1.3.2	Das Prinzip der Beitragsfinanzierung	8
1.3.3	Das Prinzip der Solidarität	9
1.3.4	Das Prinzip der Äquivalenz	9
1.3.5	Das Prinzip der Selbstverwaltung	9
1.3.6	Das Prinzip der Freizügigkeit	9
1.4	Finanzierung der Sozialversicherung	9
1.5	Übersicht Sozialversicherung	10
B	Basiswissen gesetzliche Rentenversicherung	11
2	Grundlagen und Aufbau der gesetzlichen Rentenversicherung	12
2.1	Formen der Mitgliedschaft	12
2.1.1	Pflichtversicherung kraft Gesetzes	12
2.1.2	Pflichtversicherung auf Antrag	12

2.1.3	Freiwillige Versicherung auf Wunsch	12
2.2	Beitrag	13
2.2.1	Beitragssatz	13
2.2.2	Beitragsbemessungsgrenze	13
2.3	Leistungen	14
2.3.1	Leistungsvoraussetzungen	14
2.3.2	Leistungen für die Hinterbliebenen	14
2.3.2.1	Große oder kleine Witwen-/Witwerrente	14
2.3.2.2	Halb- oder Vollwaisenrente	15
2.3.3	Leistungen für den Versicherten	16
2.3.3.1	Erwerbsminderungsrente	16
2.3.3.2	Halbe Erwerbsminderungsrente	17
2.3.3.3	Volle Erwerbsminderungsrente	17
2.3.3.4	Besonderheit	17
2.3.4	Regelaltersrente	17
2.3.5	Ermittlung der Rentenbezüge	18
2.3.6	Versorgungslücke	19
C	Basiswissen gesetzliche Krankenversicherung	20
3	Grundlagen und Aufbau der gesetzlichen Krankenversicherung	21
3.1	Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung	21
3.2	Freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung	22
3.3	Mitglied in der privaten Krankenversicherung	22
3.4	Beiträge, Entgelte, Grenzen	22
3.4.1	Beitragszahlung	22
3.4.2	Beitragssatz	22

3.4.3	Individueller Zusatzbeitrag	23
3.4.4	Beitragsbemessungsgrenze	23
3.4.5	Jahresarbeitsentgeltgrenze	23
3.4.6	Umlageverfahren	24
3.5	Versicherungsträger	24
3.6	Leistungen	24
3.6.1	Erbringung der Leistungen	24
3.6.2	Entwicklung der Leistungen	25
D	Sozialversicherung in der Beratung	26
4	Gesetzliche Rentenversicherung in der Beratung	27
4.1	Gesetzliche Altersrente in der Beratung	28
4.2	Gesetzliche Erwerbsminderungsrente in der Beratung	29
4.3	Gesetzliche Witwen- und Waisenrente in der Beratung	29
5	Gesetzliche Krankenversicherung in der Beratung	31
E	Testfragen zum Thema	33

A Basiswissen Sozialversicherung

1 Grundlagen und Aufbau der Sozialversicherung

1.1 Meilensteine der Sozialpolitik

Im Zeitalter der Industrialisierung in Deutschland lebten viele Menschen unter katastrophalen Bedingungen. Wenn sie ihre Arbeit verloren, krank oder zu alt wurden, waren sie auf ihre Familien oder auf sich selbst angewiesen und meist bitterarm. Sozialen Schutz gab es nicht. Doch dann begannen die Arbeiter, gegen ihre elende Situation zu protestieren und sich zu organisieren. Ende des 19. Jahrhunderts entwickelten sich soziale Vereine, Gewerkschaften und Parteien.

Unter Kaiser Wilhelm I. forderte Reichskanzler Otto von Bismarck am 17. November 1871 mit der „Kaiserlichen Botschaft“ den Aufbau einer Arbeiterversicherung. Dieses Datum gilt als Geburtsstunde der deutschen Sozialversicherung.

1.2 Die 5 Säulen der Sozialversicherung

Die Grundlage der sozialen Sicherung in Deutschland bildet die gesetzliche Sozialversicherung mit 5 Pfeilern:

- Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)
- Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)
- Gesetzliche Arbeitslosenversicherung (AV)
- Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)
- Soziale Pflegeversicherung (SPV)

1.2.1 Die gesetzliche Krankenversicherung

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) kommt für die Kosten auf, die ihren Mitgliedern entstehen durch:

- Arzt- und Zahnarztkosten
- Krankenhauskosten
- Arzneimittelversorgung
- Verband-, Heil- und Hilfsmittel
- Prävention und Früherkennung von Krankheiten
- Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschutz

Diese Leistungen sind in den meisten Fällen mit Eigenanteilen oder Zuzahlungen verbunden.

1.2.2 Die gesetzliche Rentenversicherung

Die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) zahlt Renten bei:

- Erwerbsminderung (Voll- oder Teilrenten bei verminderter Erwerbsfähigkeit)
- Tod (Hinterbliebenenrente)
- Alter (Altersruhegeld)

Die GRV funktioniert über den Generationenvertrag, d. h., wer heute arbeitet, erwirtschaftet die Rente der heutigen Rentner.

1.2.3 Die gesetzliche Arbeitslosenversicherung

Die Arbeitslosenversicherung (AV) erbringt folgende Leistungen bei Arbeitslosigkeit:

- Arbeitslosengeld (ALG I)
- Hartz IV (ALG II)
- Berufsberatung
- Förderung der beruflichen Qualifikation

1.2.4 Die gesetzliche Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung (GUV) leistet bei:

- Berufskrankheit

- Berufsbedingten Unfällen und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit
- Wegeunfällen

1.2.5 Die soziale Pflegeversicherung

Die soziale Pflegeversicherung (SPV) gewährt seit 1. April 1995 Leistungen für pflegebedürftige Versicherte:

- Pflegegeld
- Sachleistungen für Grundpflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung

1.3 Prinzipien der Sozialversicherung

Aufgabe der Sozialversicherung ist der Erhalt von Lebensstandard und Stellung im Rahmen der Gesellschaft in existenziellen Risikosituationen.

Diese Prinzipien sichern den Ausgleich des Einkommensausfalls:

1.3.1 Das Prinzip der Versicherungspflicht

Wer in einem Arbeitsverhältnis steht oder eine Ausbildung macht, ist in der Regel automatisch Mitglied der Sozialversicherung. Nahezu 90 % der deutschen Bevölkerung sind in der Sozialversicherung versichert.

1.3.2 Das Prinzip der Beitragsfinanzierung

Die Sozialversicherungen werden größtenteils aus Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber finanziert.

Beitragssätze werden gesetzlich festgelegt. Die Höhe der Versicherungsbeiträge in der Sozialversicherung richtet sich nach der Höhe des Einkommens.

1.3.3 Das Prinzip der Solidarität

Alle Versicherten gemeinsam tragen die zu versichernden Risiken. Die Leistungen sind unabhängig von der Höhe der Beitragszahlung. Dies schafft einen Ausgleich zwischen Gesunden und Kranken, zwischen gut und weniger gut Verdienenden, zwischen jungen und alten Menschen, zwischen Singles und Familien.

1.3.4 Das Prinzip der Äquivalenz

Äquivalenz bedeutet Gleichwertigkeit. Das heißt, die Höhe der Leistungen richtet sich nach der Höhe und Dauer der Einzahlungen. Dieses Prinzip gilt für die Rente, bedingt für das Arbeitslosengeld und nicht für die übrigen Sozialversicherungen.

1.3.5 Das Prinzip der Selbstverwaltung

Die Sozialversicherungen werden unter Aufsicht des Staates von so genannten Trägern verwaltet (z. B. die Krankenversicherung von den Krankenkassen). Diese Träger sind organisatorisch und finanziell selbstständig. Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Staat sind an ihnen jeweils zu einem Drittel beteiligt.

1.3.6 Das Prinzip der Freizügigkeit

Jeder Bürger der Europäischen Union kann in einem Mitgliedsstaat seiner Wahl leben und arbeiten. Er genießt dort vergleichbare soziale Grundrechte – unabhängig von seinem Herkunftsland (Charta der Grundrechte der Europäischen Union).

1.4 Finanzierung der Sozialversicherung

Für die Beitragsabführung ist der Arbeitgeber des Versicherten zuständig. Arbeitgeber und Arbeitnehmer teilen sich die Beiträge je zur Hälfte (außer bei der Unfallversicherung, die der Arbeitgeber alleine finanziert). Die Höhe der Beiträge wird bis zu einer gesetzlich festgelegten jährlichen Beitragsbemessungsgrenze gezahlt.

1.5 Übersicht Sozialversicherung

SÄULE	TRÄGER	LEISTUNGEN	BEITRÄGE 2022
Kranken- versicherung	Gesetzliche Krankenkassen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitsvorsorge ▪ Notwendige medizinische Hilfe ▪ Krankengeld 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 14,6 % des Bruttolohns ▪ Arbeitgeber und Arbeitnehmer je 50 %
Unfall- versicherung	Berufsgenossen- schaften und Unfallkassen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unfallverhütung ▪ Hilfen und Entschädigung bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterschiedlich je nach Träger ▪ Vom Arbeitgeber allein finanziert
Renten- versicherung	Deutsche Renten- versicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Altersrente ▪ Rente bei Erwerbsminderung ▪ Hinterbliebenenrente ▪ Rehabilitation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 18,6 % des Bruttolohns ▪ Arbeitgeber und Arbeitnehmer je 50 %
Arbeitslosen- versicherung	Bundesagentur für Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterstützung bei der Integration in den Arbeitsmarkt ▪ Arbeitslosengeld 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2,4 % des Bruttolohns ▪ Arbeitgeber und Arbeitnehmer je 50 %
Pflege- versicherung	Pflegekassen der Krankenkassen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegegeld ▪ Sachleistungen für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3,05 % des Bruttolohns (Kinderlose 3,4 %) ▪ Arbeitgeber und Arbeitnehmer je 50 % ▪ in Sachsen abweichend

B Basiswissen gesetzliche Rentenversicherung

2 Grundlagen und Aufbau der gesetzlichen Rentenversicherung

2.1 Formen der Mitgliedschaft

In der gesetzlichen Rentenversicherung wird zwischen einer freiwilligen und einer Pflichtmitgliedschaft unterschieden.

2.1.1 Pflichtversicherung kraft Gesetzes

Alle Arbeitnehmer, egal wie hoch ihr Einkommen ist, und alle Auszubildenden unterliegen kraft Gesetzes der Pflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Auch bestimmte Gruppen Selbstständiger wie z. B. Handwerker, Hebammen, Künstler und freiberufliche Lehrer sind verpflichtet, in die gesetzliche Rentenversicherung einzuzahlen.

2.1.2 Pflichtversicherung auf Antrag

Wer nicht kraft Gesetzes pflichtversichert ist, kann sich auf Antrag in die Pflichtversicherung aufnehmen lassen. Hier werden die Beiträge nach den Regeln der Pflichtversicherung berechnet.

2.1.3 Freiwillige Versicherung auf Wunsch

Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, sich freiwillig in der gesetzlichen Rentenversicherung abzusi-
chern. In diesem Fall sind die Beiträge und die Versicherungsdauer frei wählbar.

Das macht dann Sinn, wenn bereits im Rahmen einer Ausbildung oder der Kindererziehung Zeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung gesammelt wurden, die für Leistungsansprüche aufgrund vorge-

schriebener Mindestversicherungszeiten noch nicht ausreichen. Ohne weitere freiwillige Beiträge würden diese bisherigen Zeiten und somit eventuelle spätere Ansprüche (z. B. auf eine Alters- oder Erwerbsminderungsrente) vollständig verfallen.

2.2 Beitrag

Der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung wird monatlich gezahlt. Die Zahlung teilen sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu jeweils 50 %.

Die Höhe des Beitrags ist abhängig von der Höhe des Bruttoeinkommens des Arbeitnehmers.

2.2.1 Beitragssatz

Der Beitragssatz ist ein festgelegter Prozentsatz, mit dessen Hilfe die individuelle Beitragshöhe errechnet wird.

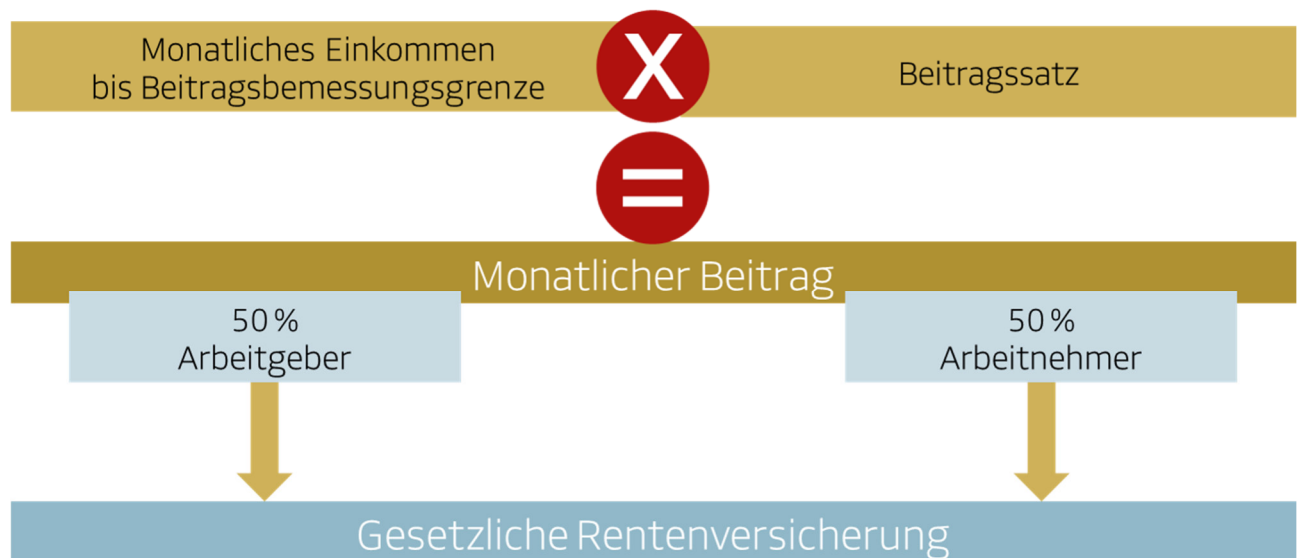
Die Höhe des Beitragssatzes wird jedes Jahr neu festgelegt. Für das Jahr 2022 beläuft sie sich auf 18,6 %.

2.2.2 Beitragsbemessungsgrenze

Der individuelle Beitrag ist maximiert. Das heißt, er erfolgt maximal bis zur Beitragsbemessungsgrenze.

Die Beitragsbemessungsgrenze ergibt den Höchstbetrag, bis zu dem das Bruttoeinkommen bei der Berechnung des Versicherungsbeitrags berücksichtigt wird. Für darüber hinausgehendes Einkommen sind keine Beiträge zu zahlen.

Die Beitragsbemessungsgrenze wird jedes Jahr neu festgelegt. Für das Jahr 2022 liegt sie bei 84.600 EUR/Jahr (West) und bei 81.000 EUR/Jahr (Ost).



2.3 Leistungen

2.3.1 Leistungsvoraussetzungen

Um Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu erhalten, muss der Versicherte bestimmte Bedingungen erfüllen.

Es muss mindestens die sogenannte allgemeine Wartezeit von 60 Monaten Beitragszeit erfüllt sein.

Bei Renten wegen Erwerbsminderung, Witwen- und Waisenrenten sowie bei der Regelaltersrente müssen darüber hinaus noch weitere technische Voraussetzungen erfüllt sein.

2.3.2 Leistungen für die Hinterbliebenen

2.3.2.1 Große oder kleine Witwen-/Witwerrente

Verstirbt ein versicherter Arbeitnehmer, erhält sein zurückbleibender Ehepartner oder eingetragener Lebenspartner eine Witwen- oder Witwerrente.

Für den Erhalt der großen Witwen-/Witwerrente muss eine dieser Voraussetzungen erfüllt sein:

- Vollendung des 45. Lebensjahres
- Erziehung eines Kindes
- Bestehende Erwerbsminderung

Die kleine Witwen- oder Witwerrente wird gezahlt, wenn keine der obigen Voraussetzungen erfüllt ist.

Der Prozentsatz der gezahlten oder berechneten Rente beträgt

- bei der kleinen Witwenrente: 25 %
- bei der großen Witwenrente: 55 %

Die Bezugsdauer gilt

- bei der kleinen Witwenrente: 24 Monate
- bei der großen Witwenrente: nicht begrenzt

	Große Witwen-/Witwerrente	Kleine Witwen-/Witwerrente
Voraussetzungen beim Partner des Verstorbenen	Vollendung des 45. bzw. 47. Lebensjahres oder Erziehung eines Kindes oder Bestehende Erwerbsminderung	Zumutung eines größeren Eigenbetrags zum Unterhalt
Bezugsdauer	Unbegrenzt	24 Monate
Leistung	55 % der Rente des Verstorbenen	25 % der Rente des Verstorbenen

2.3.2.2 Halb- oder Vollwaisenrente

Besonders für Kinder ist der Verlust eines oder gar beider Elternteile mit das Schlimmste, was ihnen passieren kann. Dazu kommt dann für viele auch noch die existenzielle Not.

Bei Tod eines Elternteils (Halbwaise) oder beider Elternteile (Vollwaise) zahlt der Rentenversicherungsträger den Kindern eine Waisenrente.

Eine Halbwaisenrente wird gezahlt, wenn noch ein unterhaltspflichtiger Elternteil lebt. Eine Vollwaisenrente, wenn kein unterhaltspflichtiger Elternteil mehr lebt.

Die Höhe der Rente beträgt

- bei der Halbwaisenrente: 10 %
- bei der Vollwaisenrente: 20 %

der Versichertenrente, auf die der Verstorbene Anspruch gehabt hätte oder die er bereits bezogen hat. Zur Waisenrente wird zusätzlich ein Zuschlag gezahlt, der sich nach den zurückgelegten rentenrechtlichen Zeiten des verstorbenen Elternteils beziehungsweise der Eltern richtet.

Die Bezugsdauer gilt

- bis zum 18. Lebensjahr
- bei Ausbildung bis zum 27. Lebensjahr

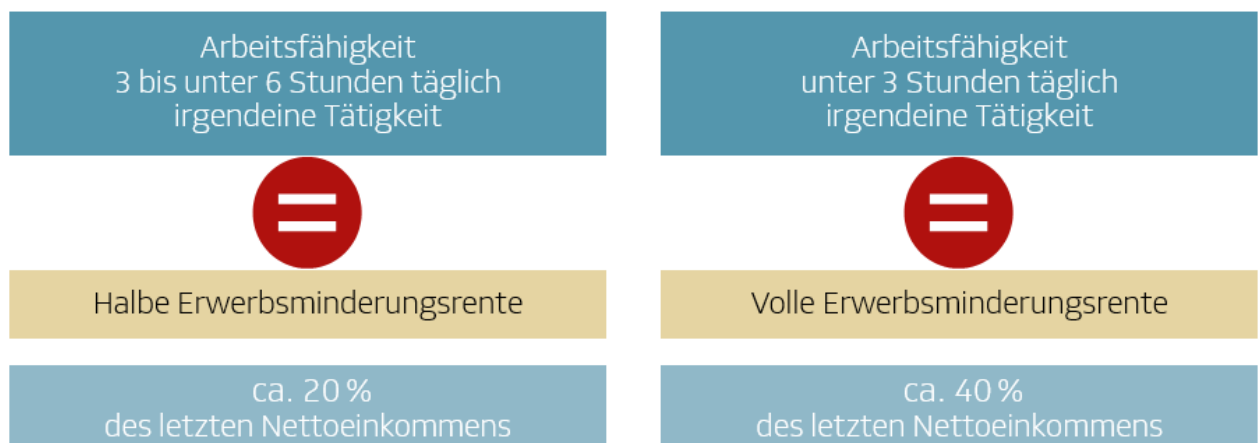
2.3.3 Leistungen für den Versicherten

2.3.3.1 Erwerbsminderungsrente

Eine dauerhafte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung kann den Einzelnen oder eine ganze Familie in große finanzielle Sorgen stürzen.

Besonders junge Menschen, die erst kurze Zeit rentenversichert sind, kommen hier in eine sehr schwierige Situation, weil in ihrem Fall oftmals gar kein oder erst ein sehr geringer Rentenanspruch besteht.

Unterschieden wird in halbe und volle Erwerbsminderungsrente in Abhängigkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit:



2.3.3.2 Halbe Erwerbsminderungsrente

Wer nur noch bedingt arbeitsfähig ist und zwischen 3 und weniger als 6 Stunden irgendeine Arbeitstätigkeit verrichten kann, erhält eine halbe Erwerbsminderungsrente. Er erhält ca. 20 % seines letzten Nettoeinkommens.

Es gelten individuelle Hinzuverdienstgrenzen.

2.3.3.3 Volle Erwerbsminderungsrente

Eine volle Erwerbsminderungsrente erhält, wer weniger als 3 Stunden irgendeine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten kann.

Selbst bei der vollen Erwerbsminderungsrente erhält der Versicherte ca. 40 % seines letzten Nettoeinkommens.

Bezieher dürfen im Jahr bis 6.300 € (brutto) anrechnungsfrei hinzuverdienen (gilt für alte und neue Bundesländer). Der hierüber hinausgehende Verdienst wird zu 40 % auf die Rente angerechnet.

2.3.3.4 Besonderheit

Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren wurden, haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Die Rente wird in Höhe der halben Erwerbsminderungsrente gezahlt. Der Vorteil gegenüber Versicherten, die nach dem 1. Januar 1961 geboren sind, besteht darin, dass im Leistungsfall der Berufsschutz erhalten bleibt. Das heißt, die Verweisung auf „irgendeine Tätigkeit“ greift hier nicht.

2.3.4 Regelaltersrente

Mit Erreichen des Rentenalters beginnt für den Arbeitnehmer ein neuer Lebensabschnitt.

Ab dem 67. Lebensjahr erhält er eine monatliche Regelaltersrente, deren Höhe sich nach der Versicherungszeit und der Höhe der eingezahlten Beiträge richtet. Im Durchschnitt sind das ungefähr 42 % des Nettoeinkommens.

Diese Rente ist damit wesentlich geringer als sein vorheriges Einkommen.

Bei Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze fällt die Rente prozentual noch deutlich niedriger aus!

2.3.5 Ermittlung der Rentenbezüge

Die Höhe der Renten bezieht sich immer auf die Versicherungsjahre und auf die eingezahlten Beiträge.

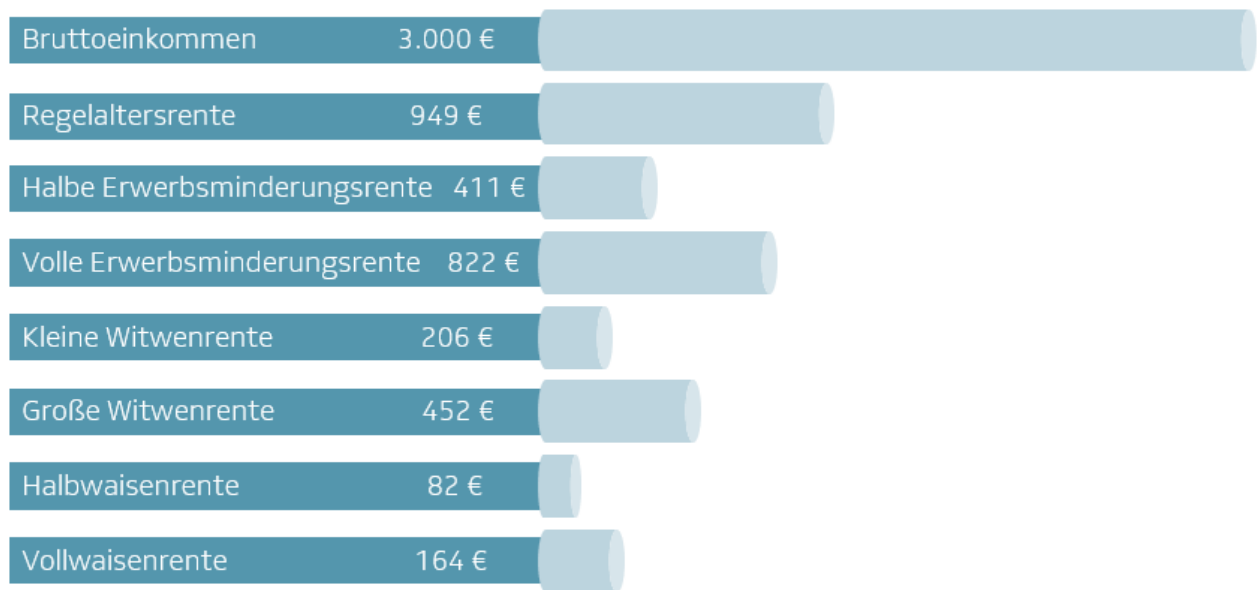
Man kann sagen, dass der Versicherte durchschnittlich ungefähr bezieht:

Regelaltersrente	45 % des Nettoeinkommens
Halbe Erwerbsminderungsrente	20 % des Nettoeinkommens
Volle Erwerbsminderungsrente	40 % des Nettoeinkommens
Kleine Witwenrente	25 % der Rente des Verstorbenen
Große Witwenrente	55 % der Rente des Verstorbenen
Halbwaisenrente	10 % der Rente des Verstorbenen*
Vollwaisenrente	20 % der Rente des Verstorbenen mit der höheren Rente*

*plus individueller Zuschlag

Damit können die Renten allerdings nur annähernd ermittelt werden. Für eine genauere Rentenberechnung benötigt man den kompletten Versicherungsverlauf des Versicherten.

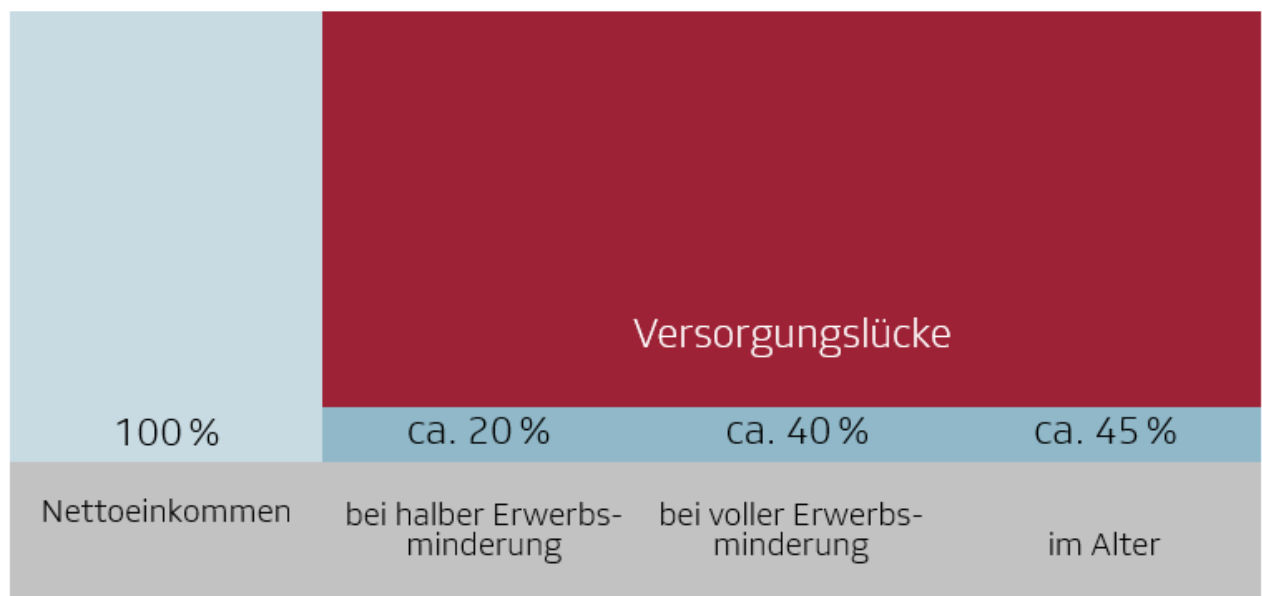
Beispielhafte Rentenbezüge bei 3.000 EUR Bruttoeinkommen:



Renteneintrittsalter 67 Jahre, Quelle: Rentenschätztabelle Generali Leben (West)

2.3.6 Versorgungslücke

Die Versorgungslücke ergibt sich aus der Differenz des Nettoeinkommens und der zu erwartenden Rentenzahlung:



Da immer weniger Beitragszahler für immer mehr Rentner aufkommen müssen, wird die Versorgungslücke der zukünftigen Rentenbezieher immer größer werden.

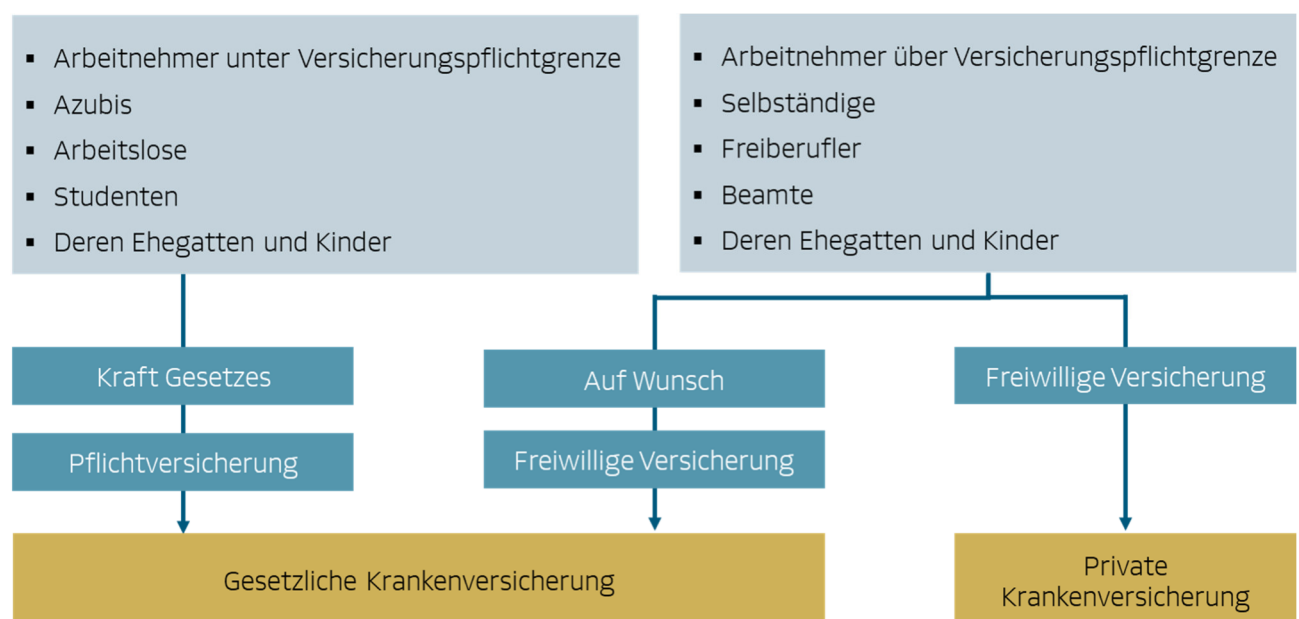
C Basiswissen gesetzliche Krankenversicherung

3 Grundlagen und Aufbau der gesetzlichen Krankenversicherung

Grundsätzlich besteht in Deutschland für Arbeitnehmer kraft Gesetzes eine Krankenversicherungspflicht – unabhängig von der Berufs- bzw. Personengruppe.

- Fast 90 % der Bevölkerung sind Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung
- Nur rund 10 % der Bevölkerung sind Mitglied in einer privaten Krankenversicherung

Nach der Höhe des Einkommens richtet sich, in welcher Versicherungsform jemand Mitglied ist oder wird:



3.1 Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung

Unterhalb einer bestimmten Einkommensgrenze ist jeder Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Familienangehörige von Pflichtmitgliedern oder freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung können beitragsfrei mitversichert sein. Dazu zählen Ehegatten, eingetragene Lebenspartner und Kinder ohne eigenes Einkommen.

3.2 Freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung

Mit Überschreiten einer bestimmten Einkommensgrenze kann man in eine private Krankenversicherung wechseln oder freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben.

3.3 Mitglied in der privaten Krankenversicherung

Mit Überschreiten einer bestimmten Einkommensgrenze kann man sich entscheiden, in eine private Krankenversicherung zu wechseln. Dies erfolgt freiwillig und ist ein privatrechtlicher Vertrag. Hier muss jedes Familienmitglied einzeln versichert werden.

3.4 Beiträge, Entgelte, Grenzen

3.4.1 Beitragszahlung

Der Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung muss monatlich gezahlt werden. Die Zahlung teilen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte. Überwiesen wird der gesamte Beitrag direkt vom Arbeitgeber an die Krankenkasse.

Mitglieder ohne Arbeitgeber zahlen den Beitrag zu 100 %.

3.4.2 Beitragssatz

Der gesetzliche Beitragssatz ist seit dem 1. Januar 2009 für alle Krankenkassen gleich.

Seit dem 1. Januar 2015 liegt er bei 14,6 % vom Bruttolohn des Arbeitnehmers.

3.4.3 Individueller Zusatzbeitrag

Seit 2015 ist der Einheitsbeitragssatz vom Gesetzgeber so niedrig angesetzt worden, dass fast alle Kassen zur Kostendeckung auf Zusatzbeiträge angewiesen sind.

Deshalb wurde der Zusatzbeitrag einkommensabhängig und wird prozentual berechnet. Er wird von jeder Kasse individuell festgelegt, ist nach oben nicht begrenzt. Seit dem 01.01.2019 erfolgt die Zahlung des Zusatzbeitrages hälftig von Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

3.4.4 Beitragsbemessungsgrenze

Die Entrichtung des Beitrags erfolgt maximal bis zur Beitragsbemessungsgrenze.

Die Beitragsbemessungsgrenze ist der Höchstbetrag, bis zu dem das Bruttoeinkommen bei der Berechnung des Krankenkassenbeitrags berücksichtigt wird. Für darüber hinausgehendes Einkommen sind keine Beiträge zu zahlen.

Die Beitragsbemessungsgrenze wird jedes Jahr neu festgelegt. Für das Jahr 2022 liegt sie bei 4.837,50 EUR/Monat, also 58.050 EUR/Jahr.

3.4.5 Jahresarbeitsentgeltgrenze

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze bestimmt, ab welcher Höhe des jährlichen Arbeitsentgelts ein Arbeitnehmer nicht mehr in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sein muss. Er kann sich dann entscheiden, in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig weiter versichert zu sein oder in eine private Krankenversicherung zu wechseln.

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze bezieht sich auf das Bruttogehalt und beträgt seit dem 1. Januar 2022 64.350 EUR/Jahr.

3.4.6 Umlageverfahren

Die gesetzliche Krankenversicherung wird – ähnlich wie die gesetzliche Rentenversicherung – nach dem Umlageverfahren finanziert. Das heißt, die eingezahlten Beiträge werden zur Finanzierung der Ansprüche aller im Moment Leistungsberechtigten (also auch der Kinder, Rentner und Arbeitslosen) herangezogen. Es werden keine Rücklagen gebildet.

3.5 Versicherungsträger

In der gesetzlichen Krankenversicherung gibt es keinen einheitlichen Versicherungsträger, sondern verschiedene Krankenkassen:

- Betriebskrankenkassen
- Ersatzkassen
- Allgemeine Ortskrankenkassen (AOK)
- Innungskrankenkassen
- Landwirtschaftliche Krankenkassen
- Knappschaft

Die Unterscheidung ist historisch bedingt und hat durch die freie Kassenwahl heute keine Bedeutung mehr.

3.6 Leistungen

3.6.1 Erbringung der Leistungen

Im Krankheitsfall werden dem Versicherten erforderliche medizinische Leistungen als Sachleistungen erbracht – ohne finanzielle Vorleistung.

Um für jeden Versicherten einheitliche Leistungen zu erbringen, bestehen dazu Verträge zwischen den Versicherungsträgern und

- Ärzten
- Krankenhäusern
- Apotheken
- etc.

Häufig müssen zu den Leistungen vom Versicherten Zuzahlungen erbracht werden.

3.6.2 Entwicklung der Leistungen

Durch verschiedene Gesundheitsreformen wurden die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung kontinuierlich gekürzt und das Niveau ist immer mehr zu einer Grundversorgung geschrumpft.

Immer höhere Eigenleistungen sind die Folge. Und dieser Trend wird auch in Zukunft anhalten.

D Sozialversicherung in der Beratung

Die Sozialversicherung bietet eine Grundabsicherung, aber in keinem Bereich sind die Leistungen ausreichend. Sie als Vermögensberater helfen dabei, zusätzlich die erforderliche private Vorsorge aufzubauen.

Allein in der gesetzlichen Rentenversicherung fehlen über 60 Milliarden EUR pro Jahr.

Auch die gesetzliche Krankenversicherung deckt lange nicht alle Risiken ab. Wer nur gesetzlich versichert ist, muss länger auf einen Arzttermin warten, liegt im Krankenhaus in überfüllten Zimmern oder muss für Medikamente, Zahnersatz und viele Behandlungsmethoden aus eigener Tasche zuzahlen.

Besonders hart trifft es Menschen bei Pflegebedürftigkeit, wenn kein Vermögen vorhanden ist und sie nur gesetzlich versichert sind. Denn die Leistungen reichen hier weder für häusliche Pflege zu Hause noch für ein Pflegeheim, das dem eigenen Zuhause entspricht.

Das muss nicht sein, denn es gibt für all diese Themen private Zusatzversicherungen.

Außerdem weiß inzwischen fast jeder, dass private Vorsorge notwendig ist. Auch der Staat. Und der fördert deshalb Eigenvorsorge, zum Beispiel durch steuerliche Vorteile oder Zuschüsse wie bei der Rier-Rente.

Machen Sie deshalb die Sozialversicherung zu Ihrem besten Verkaufshelfer, indem Sie die Lücken aufzeigen und ihren Kunden dabei helfen, privat vorzusorgen und dabei staatliche Fördermöglichkeiten zu nutzen. Ihre Kunden werden es Ihnen danken.

4 Gesetzliche Rentenversicherung in der Beratung

Hier gibt es drei entscheidende Ansatzpunkte:

- Vorsorge für das Alter
- Vorsorge für den Fall, dass man schon vor dem Rentenalter nicht mehr arbeiten kann
- Vorsorge für Hinterbliebene (in der Regel für den Ehepartner und die Kinder) für den Fall, dass man frühzeitig stirbt und deshalb das Einkommen ausfällt

In allen drei Bereichen gibt es für gesetzlich Versicherte Leistungen vom Staat.

- Fürs Alter die Altersrente
- Wenn man schon vorher nicht mehr arbeiten kann die Erwerbsminderungsrente
- Bei Tod die Witwen- und Waisenrente für die Hinterbliebenen

Erklären Sie Ihren Kunden, mit welchen Leistungen sie rechnen dürfen. Zeigen Sie ihnen die Versorgungslücke auf. Ihre Kunden werden überrascht sein, wenn sie sehen, mit wie wenig sie zu rechnen haben.

Zeigen Sie Ihren Kunden Wege zur ergänzenden privaten Vorsorge:

- Im Bereich der gesetzlichen Altersrente durch den Abschluss einer privaten Rentenversicherung
- Bei Verlust der Arbeitskraft durch Abschluss einer privaten Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung
- Und für den schlimmsten Fall, den Tod des Hauptverdieners, die Absicherung des Lebenspartners und der Kinder durch eine Lebensversicherung

Im Rahmen der Grundausbildung vertiefen Sie Ihr Wissen zu diesen Themen.

4.1 Gesetzliche Altersrente in der Beratung

Vorsorge fürs Alter kann bedeuten, dass

- man sich während des Berufslebens ein Vermögen aufbaut, das man dann im Alter verbraucht,
- man das Glück hat, eine große Erbschaft zu machen,
- man eine eigene Wohnung oder ein eigenes Haus besitzt, in dem man selbst wohnt.

Der Normalfall ist aber ein ganz anderer: Die meisten sind abhängig von der gesetzlichen Rentenversicherung. Mittel- bis langfristig wird die gesetzliche Rente aber immer weniger werden. Und zwar aus zwei Gründen:

- Die Menschen werden immer älter, die vorhandenen Mittel müssen also auf mehr Zeit verteilt werden
- Es gibt immer mehr Rentner bei immer weniger Berufstätigen, die die Renten aus ihrem Einkommen finanzieren müssen

Machen Sie Ihren Kunden also klar, dass die gesetzliche Rentenversicherung auf den Kollaps zusteuert. Denn spätestens ab dem Jahr 2030 gehen die geburtenstarken Jahrgänge in Rente. Mit dem heutigen, schon niedrigen Rentenniveau darf dann niemand mehr rechnen. Es gibt nur eine Chance: möglichst früh und möglichst umfänglich privat fürs Alter vorzusorgen.

Doch womit darf denn nun der Einzelne rechnen? Jeder Versicherte erhält einmal im Jahr eine Renteninformation, auf der die zu erwartende Altersrente ausgewiesen ist. Bitten Sie Ihren Kunden, Ihnen diesen Bescheid zur Aufnahme der Analyse zu zeigen.

Wenn Sie über die Analyse den monatlichen Sparbeitrag ermittelt haben, wird fast jeder Kunde einen Teil davon fürs Alter weglegen wollen. Und wenn Sie jetzt dem Kunden noch aufzeigen, wie er zusätzlich durch steuerliche Vorteile oder durch Zulagen wie bei der Riester-Rente fürs Alter vorsorgen kann, dürfte Ihrem Erfolg nichts mehr im Wege stehen.

Im Zentrum Ihrer Produktempfehlung sollte die private Rentenversicherung stehen. Denn die kann etwas, was kein anderes Spar- oder Vorsorgeprodukt kann: Sie leistet Monat für Monat die vereinbarte Rente – zuzüglich Gewinnbeteiligung –, und zwar bis zum Lebensende. Ganz egal, wie alt man wird. Und nur dann kann man ruhig schlafen, bis ins hohe Alter.

4.2 Gesetzliche Erwerbsminderungsrente in der Beratung

Sogar die Verbraucherschützer sind sich einig: Die private Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung gehört – als Ergänzung zum gesetzlichen Schutz – zu den ersten und wichtigsten Versicherungen, die man haben sollte.

Kann man mit 20 oder 30 Jahren für den Rest des Lebens nicht mehr arbeiten, steht man vor dem Nichts. Eine geringe Absicherung über die gesetzliche Rentenversicherung ist deshalb ein erstes Auffangnetz. Mehr aber auch nicht. Egal, welche Ziele und Wünsche Ihre Kunden bei Aufnahme der Analyse nennen: Bringen Sie deshalb immer auch das existenzielle Risiko des Verlusts der Arbeitskraft ins Gespräch.

Statistisch gesehen wird jeder 4. Arbeitnehmer berufsunfähig. Inzwischen sind psychische Erkrankungen eine der Hauptursachen für Berufsunfähigkeit. Und der Anteil nimmt zu. Jeder kann also betroffen sein.

Die beste Vorsorge ist eine Berufsunfähigkeitsversicherung, die eine monatliche Rente vorsieht, die in etwa dem aktuellen Nettoeinkommen des Kunden entspricht. Diese Rente erhält der Kunde, wenn er nicht mehr im erlernten Beruf arbeiten kann. Die Beiträge für einen solchen Vertrag sind vergleichsweise hoch, denn auch das Risiko ist hoch. Und genau deshalb benötigt man Schutz.

Wer das nicht bezahlen will oder kann, hat zumindest die Möglichkeit, eine private Grundfähigkeitsversicherung abzuschließen. Die zahlt, wenn der Kunde eine Beeinträchtigung in einer von acht fest definierten Grundfähigkeiten erleidet, und das unabhängig von seinem ausgeübten Beruf.

Eine weitere Möglichkeit, mit der oft argumentiert wird, ist eine private Unfallversicherung. Hier gibt es eine Rente oder Kapitalzahlung für den Fall der Teil- oder Vollinvalidität. Aber eben nur dann, wenn diese durch einen Unfall verursacht wurde.

Deshalb Vorsicht: In den meisten Fällen wird Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nicht durch Unfälle, sondern durch Krankheit ausgelöst. Die Unfallversicherung bietet deshalb nur einen eingeschränkten Schutz.

4.3 Gesetzliche Witwen- und Waisenrente in der Beratung

Ein Thema, das ganz besondere Bedeutung für Familien hat – zumindest solange die Kinder noch in Ausbildung sind.

Dazu eine typische Situation: eine junge Familie. Die Kinder in der Schule, die Mutter arbeitet nur Teilzeit, der Vater erwirtschaftet rund 70 % des monatlichen Haushaltseinkommens. Plötzlich kommt der Vater durch einen Verkehrsunfall ums Leben. 70 % des Einkommens fallen von einem Tag auf den anderen weg. Die Ausbildung der Kinder wird noch viele Jahre in Anspruch nehmen.

Dies sind nur einige wenige der Konsequenzen, die aber schon deutlich machen: Gerade junge Familien sollten sich dringend gegen solche existenzbedrohenden Situationen absichern. Erst recht, wenn hohe Kredite aufgenommen wurden.

Wenn es um die Ziele und Wünsche Ihres Kunden geht, bringen Sie also in jedem Fall dieses Thema zur Sprache. Zeigen Sie auf, wie niedrig die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung sein werden. Möglichkeiten zur ergänzenden privaten Absicherung gibt es mehrere.

Am einfachsten und gar nicht teuer ist der Abschluss einer Risikolebensversicherung, die die vereinbarte Summe bei Tod des Versicherten auszahlt. Am besten für beide Elternteile. Für den Hauptverdiener sollte eine möglichst hohe Summe gewählt werden. Auch für den anderen Elternteil macht eine Absicherung Sinn, denn die Betreuung der Kinder und des Haushalts wird erhebliche zusätzliche Kosten verursachen, wenn der bisherige Job weiter ausgeübt werden soll.

Wer diese Risiken absichern und gleichzeitig Kapital aufbauen oder fürs Alter vorsorgen will, für den eignet sich perfekt eine kapitalbildende Lebensversicherung. Die zahlt bei Tod des Versicherten. Aber eben auch bei Ablauf des Vertrages. Konventionell mit garantierter Leistung. Oder fondsgebunden, um so direkt von den Chancen der Kapitalmärkte profitieren zu können.

5 Gesetzliche Krankenversicherung in der Beratung

Die Krankenversicherung betrifft ausnahmslos jeden Kunden. Es besteht nämlich in Deutschland eine Krankenversicherungspflicht.

90 % der Menschen in Deutschland sind gesetzlich krankenversichert. Das liegt daran, dass nur bestimmte Personengruppen wie zum Beispiel Selbstständige oder Angestellte mit hohem Einkommen die Möglichkeit haben, in die private Vollversicherung einzutreten.

Durch den medizinischen Fortschritt und die steigende Lebenserwartung wird Medizin immer teurer. Da die steigenden Kosten aber nicht uferlos über steigende Beiträge finanziert werden können, wurden in den letzten Jahren die Leistungen immer weiter gekürzt und die Zuzahlungen immer weiter ausgebaut.

Für fast jede Lücke, die die gesetzliche Krankenversicherung hat, gibt es private Zusatzpolicen, und die sind oft gar nicht teuer. Dazu ein paar Beispiele:

Beispiel 1

Wer gesetzlich krankenversichert ist, hat keine freie Arzt- oder Krankenhauswahl. Im Krankenhaus liegt man im Mehrbettzimmer. Die Chefarztbehandlung bleibt meist Privatpatienten vorbehalten. Und handelt es sich nicht um lebensbedrohliche Krankheiten, kann es schon mal Monate dauern, überhaupt einen OP-Termin zu bekommen. Mit einer Krankenhauszusatzversicherung wird man auf einen Schlag vom Kassen- zum Privatpatienten.

Beispiel 2

Besonders teuer kann die gesetzliche Krankenversicherung im Ausland werden. Denn dort muss man beim Arzt in Vorkasse gehen. Und oft erkennen dann die Kassen in Deutschland die Rechnung nicht an. Mit einer Auslandsreisekrankenversicherung, die es schon für wenige Euro gibt, ist hier sofort Abhilfe geschaffen.

Beispiel 3

Ein großer Kostenfaktor kann ein Zahnarztbesuch werden. Vor allem, wenn Zahnersatz notwendig ist. Hierzu gibt es aus der gesetzlichen Kasse nur noch Festzuschüsse. Legt man Wert auf Ästhetik und Qualität, steigen die Kosten. Auch hier ist die Lösung ganz einfach: Für vergleichsweise wenig Geld kann man einen Großteil der Eigenbeteiligung über eine Zahnzusatzversicherung absichern.

Mit der privaten Krankenversicherung gibt es für bestimmte Personen eine sehr attraktive Alternative. Und wer gesetzlich pflichtversichert ist, tut gut daran, mit Zusatztarifen vorzusorgen.

Sollte ein Kunde aufgrund seines Einkommens die Möglichkeit haben, sich privat zu versichern und noch in der gesetzlichen Krankenversicherung sein, könnte es interessant sein, ihm einen Wechsel in die private Krankenversicherung vorzuschlagen. Denn der Versicherungsschutz ist dort deutlich besser, da

- die meisten Zuzahlungen entfallen,
- man meistens viel schneller einen Arzttermin bekommt,
- die Ärzte sich mehr Zeit für einen nehmen,
- man bei einem Krankenhausaufenthalt besser untergebracht und vom Chefarzt behandelt wird
- und, wenn der Kunde Single ist und keine Kinder mitversichern muss, sie in sehr vielen Fällen sogar noch günstiger ist.

E Testfragen zum Thema

Nachstehend haben Sie die Möglichkeit, Ihr Wissen zu testen. Die Fragen entsprechen in Form und Schwierigkeitsgrad den in der Prüfung gestellten Fragen. Dabei können je Frage 1, 2, 3 oder 4 der vorgegebenen Lösungsmöglichkeiten richtig sein. Für jedes falsch gesetzte Kreuz wird 1 Punkt abgezogen. Faustregel: Am Ende muss mindestens die Hälfte der möglichen Punktzahl erreicht sein.

Kreuzen Sie jeweils diejenigen Antwortmöglichkeiten an, von denen Sie annehmen, dass sie richtig sind:

Beispiel: a) ☒

1. Aus wie vielen Säulen besteht die gesetzliche Sozialversicherung in Deutschland?

- a) 4 ☐
- b) 6 ☐
- c) 5 ☐
- d) 3 ☐

2. Für welche Kosten kommt die gesetzliche Krankenversicherung auf?

- a) Arzneimittelversorgung ☐
- b) Arzt- und Zahnarztkosten ☐
- c) Chefarztbehandlung im Krankenhaus ☐
- d) Krankenhauskosten ☐

3. Was gehört zum Prinzip der Solidarität in der Sozialversicherung?

- a) Alle Versicherten tragen gemeinsam die zu versichernden Risiken ☐
- b) Wer mehr zahlt, erhält höhere Leistungen ☐
- c) Leistungen sind unabhängig von der Höhe der Beitragszahlung ☐
- d) Jeder EU-Bürger kann in einem Mitgliedstaat seiner Wahl leben ☐

4. Welche Formen der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung gibt es?

- a) Pflichtversicherung auf Antrag ☐
- b) Pflichtversicherung kraft Gesetzes ☐
- c) Freiwillige Versicherung auf Wunsch ☐
- d) Zusatzversicherung auf Wunsch ☐

5. Was definiert die Beitragsbemessungsgrenze?

- a) Es gibt eine Höchstgrenze für Beiträge ☐
- b) Für Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze sind keine Beiträge zu entrichten ☐
- c) Sie wird jährlich neu festgelegt ☐
- d) Für West und Ost gibt es dieselbe Beitragsbemessungsgrenze ☐

6. Eine halbe Erwerbsminderungsrente erhält, wer

- a) unter 3 Stunden täglich arbeitsfähig ist ☐
- b) 3 bis 6 Stunden täglich irgendeine Tätigkeit ausüben kann ☐
- c) 6 Stunden am Tag irgendeine Tätigkeit ausüben kann ☐
- d) bisher halbtags gearbeitet hat und nun erwerbsunfähig ist ☐

7. Wer ist kraft Gesetzes in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert?

- a) Azubis ☐
- b) Arbeitnehmer unter der Versicherungspflichtgrenze ☐
- c) Freiberufler ☐
- d) Selbstständige ☐

8. Was gilt für die gesetzliche Krankenversicherung?

- a) Beiträge werden je zu 50 % von Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanziert ☐
- b) Der Arbeitnehmer zahlt die Beiträge allein ☐
- c) Der Arbeitgeber zahlt die Beiträge allein ☐
- d) Arbeitgeber und Arbeitnehmer teilen sich die Beiträge zu individuellen Teilen ☐