



Rentner und ihre Krankenversicherung

- Auch als Rentner gut versichert
- Beiträge – die Rentenversicherung beteiligt sich
- Die Krankenkasse selbst auswählen





Bin ich als Rentner krankenversichert? Wie hoch sind meine Beiträge? Kann ich mir meine Krankenkasse selbst aussuchen?

Antworten auf diese und andere mögliche Fragen rund um den Kranken- und auch Pflegeversicherungsschutz als Rentner gibt Ihnen unsere Broschüre.

Die gesetzlichen Regelungen der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner sind umfangreich. Und die aktuelle öffentliche Diskussion der Gesundheits- und Rentenreform hat das Informationsbedürfnis zu diesem Thema bei vielen Menschen vermutlich noch verstärkt.

Diese Broschüre hilft Ihnen. Sie enthält nicht nur alle wichtigen Informationen zu den Neuregelungen für die Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner. Sie erklärt auch alles andere, was Sie darüber wissen sollten.



Inhaltsverzeichnis

- 4 Auch als Rentner gut versichert**
- 9 Beiträge – mit diesen Kosten müssen Sie rechnen**
- 15 Die Krankenkasse selbst auswählen**
- 17 Freiwillig versichert – Beiträge aus allen Einkünften**
- 20 Privat versichert – wie funktioniert das?**
- 23 Familienversichert oder pflichtversichert**
- 25 Die Teamarbeit von Renten- und
Krankenversicherung**
- 27 Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.**



Auch als Rentner gut versichert

Im Ruhestand sind Sie genauso kranken- und pflegeversichert wie in Ihrem bisherigen Erwerbsleben. Bis auf das Krankengeld erhalten Sie weiterhin alle gewohnten Leistungen. Doch auch als Rentner müssen Sie hierfür Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zahlen.

Grundsätzlich bestehen für Rentner folgende Möglichkeiten der Krankenversicherung:

- in der gesetzlichen Krankenversicherung die Pflichtversicherung, die freiwillige Mitgliedschaft oder die Familienversicherung,
- bei einem Versicherungsunternehmen die private Krankenversicherung.

Die gesetzliche Krankenversicherung ist – wie auch die gesetzliche Rentenversicherung – eine Solidargemeinschaft. Pflichtversicherte und freiwillig versicherte Mitglieder zahlen nach der Höhe ihrer Einkommen monatlich Beiträge und erhalten im Krankheitsfall dafür alle erforderlichen Leistungen.

Privat Krankenversicherte hingegen zahlen monatlich einkommensunabhängige Prämien an das jeweilige Versicherungsunternehmen. Die Prämienhöhe bemisst sich hierbei nach den versicherten Risiken.

Die Deutsche Rentenversicherung wendet pro Jahr mehr als 13 Mrd. EUR für die Beteiligung an Krankenversicherungsbeiträgen auf.

Ob Sie als Rentner nun in der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben oder sich privat versichern, Ihre Rentenversicherung beteiligt sich an Ihren Aufwendungen zur Krankenversicherung. Mit den Pflichtversicherten teilt sie sich die Beiträge, freiwillig oder privat krankenversicherten Rentnern zahlt sie Beitragszuschüsse. Lesen Sie hierzu auch ab Seite 17 oder ab Seite 20.

Bis auf einige Besonderheiten folgt die Pflegeversicherung den Regelungen für die Krankenversicherung. Das heißt: Als pflichtversicherter oder freiwillig versicherter Rentner in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen Sie in der Regel zugleich auch dem Schutz der Pflegeversicherung.

Durchgeführt wird die Pflegeversicherung der Rentner von den Pflegekassen. Diese sind bei den jeweiligen Krankenkassen eingerichtet. Somit sind Sie bei Ihrer Krankenkasse sowohl kranken- als auch pflegeversichert.

Als privat krankenversicherter Rentner müssen Sie selbst einen gesonderten Versicherungsvertrag für Pflegeleistungen abschließen.

Nicht jeder Rentner kann zwischen den verschiedenen Möglichkeiten der Kranken- bzw. Pflegeversicherung wählen. Die meisten Rentner sind krankenversicherungspflichtig. Welche Voraussetzungen im Einzelnen erfüllt sein müssen und welche Vor- und Nachteile Sie bei einer Entscheidungsmöglichkeit abwägen sollten, können Sie in den folgenden Abschnitten ausführlicher nachlesen. Mit weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an eine der gesetzlichen Krankenkassen (siehe [Seite 6](#)) oder Ihren Rentenversicherungsträger (siehe [Seite 27](#)).

Wann bin ich pflichtversichert?

Voraussetzung ist, dass Sie eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten bzw. beantragt haben. Die Art der Rente ist dabei unerheblich.

Ob Sie die Vorversicherungszeit erfüllen, prüfen wir, wenn Sie die Rente beantragen. Lesen Sie hierzu auch ab [Seite 25](#).

Und Sie müssen vorher schon eine gewisse Zeit (Vorversicherungszeit) gesetzlich krankenversichert gewesen sein, und zwar in der zweiten Hälfte Ihres Erwerbslebens zu neun Zehnteln. Berücksichtigt werden sowohl Zeiten der Pflichtversicherung (zum Beispiel als Beschäftigter) als auch Zeiträume einer freiwilligen oder Familienversicherung.

Durchgeführt wird die Krankenversicherung für Rentner von den gesetzlichen Krankenkassen, wie zum Beispiel den

- Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK),
- Betriebskrankenkassen (BKK),
- Innungskrankenkassen (IKK),
- Ersatzkassen sowie der
- See-Krankenkasse und der
- Knappschaft als Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung.

Diese prüfen bei Renten Antragstellung auch, ob die erforderliche Vorversicherungszeit erfüllt ist.

Bitte beachten Sie:

Für Witwen, Witwer und Waisen gilt die Vorversicherungszeit grundsätzlich als erfüllt, wenn der Verstorbene bereits eine Rente bezog und pflichtversichert war. Ist dies nicht der Fall, müssen entweder der Verstorbene oder der Hinterbliebene selbst die notwendige Vorversicherungszeit zurückgelegt haben.

Wenn der Antragsteller bereits selbst Rente erhält und pflichtversichert ist, gilt die Vorversicherungszeit ebenfalls als erfüllt.

Wenn Sie die Vorversicherungszeit nicht erfüllen, müssen Sie sich selbst um eine Krankenversicherung kümmern. Sie können sich dann – unter bestimmten Voraussetzungen – freiwillig (in der gesetzlichen Krankenversicherung) oder privat krankenversichern.

Von der Krankenversicherung für Rentner ausgeschlossen sind

Die allgemeine Jahresarbeitsverdienstgrenze (Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung) im Jahr 2006 beträgt 47 250 EUR.

- Beamte und andere versicherungsfreie Personen wie beispielsweise Richter, Berufssoldaten oder Geistliche,
- Bezieher eines Ruhegehalts (Pension),
- Versicherte, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung krankenversicherungsfrei sind, oder auch
- Versicherte, die hauptsächlich selbständig erwerbstätig sind.

Der Ausschluss von der Krankenversicherungspflicht bedeutet jedoch nicht in jedem Fall, dass Sie als Rentner keine Beiträge von Ihrer Rente an die Krankenkasse abführen müssen. Lesen Sie hierzu ab [Seite 9](#).

Nicht ausgeschlossen ist die Krankenversicherung der Rentner für Studenten, denn deren Krankenversicherungspflicht als Student ist hier nachrangig. Erhalten Sie als Student zum Beispiel eine Waisenrente, tritt der Versicherungsschutz der Krankenversicherung der Rentner ein; vorausgesetzt, Sie erfüllen die auf den [Seiten 5/6](#) beschriebenen Voraussetzungen.

Wenn Sie die Voraussetzungen für eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner erfüllen, aber diese Mitgliedschaft nicht wünschen, können Sie sich befreien lassen. Die Befreiung müssen Sie bei der Krankenkasse beantragen, die bei Versicherungspflicht für Sie zuständig wäre.

Den Befreiungsantrag müssen Sie innerhalb von drei Monaten nach dem Tag der Rentenanspruchstellung einreichen. Lesen Sie hierzu auch ab [Seite 25](#).

Bitte beachten Sie:

Die Befreiung erfolgt auf Dauer und kann nicht widerrufen werden. Eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung, zum Beispiel wenn Sie als Rentner noch einmal eine Beschäftigung aufnehmen, ist dann nicht mehr möglich; auch keine freiwillige Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse mehr. Sie sollten Vor- und Nachteile deshalb sorgfältig abwägen und sich gegebenenfalls beraten lassen.



Beiträge – mit diesen Kosten müssen Sie rechnen

Als versicherungspflichtiger Rentner müssen Sie aus Ihrer gesetzlichen Rente Beiträge an die Krankenversicherung und die Pflegeversicherung zahlen. Die Überweisung übernimmt Ihr Rentenversicherungsträger für Sie.

Krankenversicherungsbeiträge werden grundsätzlich geteilt

Die Beiträge teilt sich der Rentenversicherungsträger mit Ihnen je zur Hälfte. Er behält Ihren Anteil jeweils bei der monatlichen Rentenzahlung ein und führt diesen dann zusammen mit seinem Beitragsanteil an die Krankenkasse ab.

Bitte beachten Sie:

Den zusätzlichen Beitrag zur Krankenversicherung in Höhe von 0,9 Prozent müssen Sie allein tragen.

Die Beitragshöhe richtet sich zum einen nach dem allgemeinen Beitragssatz Ihrer Krankenkasse, zum anderen nach dem Zahlbetrag Ihrer Rente, von dem die Beiträge erhoben werden.

Ändert Ihre Krankenkasse den Beitragssatz, wirkt sich dies nach drei Kalendermonaten auf Ihre Beitragshöhe aus.

Beispiel:

Hat die Krankenkasse zum 1. November 2005 den Beitragssatz auf beispielsweise 12,9 Prozent geändert, können Sie bereits vom 1. Februar 2006 an von dieser Beitragsentlastung profitieren und entsprechend geringere Beiträge zahlen.



Wenn Sie mehrere Renten erhalten, beispielsweise eine eigene Altersrente und daneben noch eine Witwen- oder Witwerrente, müssen Sie aus jeder Rente Beiträge zur Krankenversicherung zahlen.

Arbeiten Sie als Rentner noch nebenbei und müssen Sie für Ihre Beschäftigung bereits Krankenversicherungsbeiträge aus Ihrem Verdienst entrichten, dann werden auch aus Ihrer Rente Beiträge zur Krankenversicherung erhoben.

Auch Versorgungsbezüge, die sie als versicherungspflichtiger Rentner zusätzlich erhalten, sind beitragspflichtig für die Krankenversicherung der Rentner. Hierzu zählen unter anderem:

- Betriebsrenten aus der betrieblichen Altersversorgung,
- Witwen- oder Waisengeld an Hinterbliebene eines Beamten,
- Renten aus der Zusatzversorgung für Arbeiter und Angestellte des öffentlichen Dienstes (VBL),
- Renten und Versorgungsbezüge berufsständischer Versorgungswerke (für Apotheker, Anwälte u. Ä.),
- Renten aus der Alterssicherung für Landwirte.

Beiträge aus diesen Bezügen fallen jedoch nur an, wenn sie insgesamt einen Mindestbetrag von monatlich 122,50 EUR im Jahr 2006 übersteigen.

Bitte beachten Sie:

Die Beiträge zur Krankenversicherung aus einer Betriebsrente oder aus vergleichbaren Bezügen müssen Sie (einschließlich des zusätzlichen Beitrages, siehe Seite 9) in voller Höhe allein tragen.

Müssen Beiträge aus mehreren Einkommensarten berechnet werden, gilt eine gesetzlich festgelegte Rangfolge:

- Rente,
- Versorgungsbezüge,
- Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit.

Die Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung beträgt im Jahr 2006 3562,50 EUR monatlich.

Für alle Einnahmen, die danach über der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung liegen, werden keine Beiträge zur Krankenversicherung erhoben.

Gehen Sie als Rentner noch arbeiten, wird an erster Stelle Ihr Arbeitsverdienst aus dieser Beschäftigung für die Beitragsberechnung berücksichtigt. Die Beiträge von Ihrer Rente werden getrennt von den übrigen Einnahmen erhoben. Insgesamt müssen Sie jedoch nur Beiträge aus Ihren Einnahmen bis zur Beitragsbemessungsgrenze zahlen.

Unser Tipp:

Übersteigen Ihre Rente und beitragspflichtigen Einnahmen die Beitragsbemessungsgrenze von aktuell 3562,50 EUR monatlich, zahlt Ihnen Ihre Krankenkasse die zuviel einbehaltenen Beiträge auf Antrag zurück.



Beispiel:

Herr S. bezieht eine Regelaltersrente, erhält Versorgungsbezüge aus einer früheren Tätigkeit im öffentlichen Dienst und geht nebenbei noch arbeiten.

Somit erhält er folgende Einnahmen:

Arbeitsverdienst	monatlich	1 300 EUR
Versorgungsbezüge	monatlich	400 EUR
insgesamt	monatlich	1 700 EUR
Rente	monatlich	800 EUR.

Der allgemeine Beitragssatz seiner Krankenkasse beträgt 13 Prozent.

Da Herr S. krankenversicherungspflichtig ist und weder die Summe aus Arbeitsverdienst und Versorgungsbezügen (erste Einkommensgruppe) noch die Rente (zweite Einkommensgruppe) die monatliche Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung von 3562,50 EUR übersteigen und auch die Summe aller Einnahmen (erste plus zweite Einkommensgruppe) dies nicht tut, sind alle Einnahmen beitragspflichtig.

Erhalten Sie als Beamter oder Beamtenpensionär neben Ihren Versorgungsbezügen noch eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, ist die Krankenversicherung der Rentner für Sie ausgeschlossen. Denn Sie sind versicherungsfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie können Ihre private oder freiwillige Krankenversicherung fortführen. Bei einer freiwilligen Krankenversicherung werden sowohl Ihre Rente als auch die Versorgungs- bzw. Dienstbezüge als beitragspflichtige Einnahmen bei der Beitragserhebung berücksichtigt. Das heißt, Sie müssen aus beiden Einkünften Beiträge entrichten.

Wenn Sie Ihre Rente beantragen, müssen Sie bereits Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner zahlen. Auch dann, wenn Sie die Rente noch nicht erhalten, weil erst noch über Ihren Rentenanspruch entschieden werden muss.

Beiträge müssen Sie als Rentenantragsteller bis zur Bescheiderteilung zunächst allein zahlen. Wird Ihre Rente bewilligt, werden Ihnen diese Beiträge gegebenenfalls von der Krankenkasse erstattet oder mit künftigen Beitragsforderungen verrechnet, frühestens jedoch jeweils erst ab Rentenbeginn. Beitragszahlungen für die Zeit vor Ihrem tatsächlichen Rentenbeginn werden Ihnen nicht erstattet. Und auch bei Ablehnung oder Rücknahme Ihres Rentenanspruches werden die Beiträge nicht an Sie zurückgezahlt.

Bei bestimmten Einkommensarten (nicht bei der Rente) gilt ein ermäßigter Beitragssatz, wenn kein Anspruch auf Krankengeld besteht.

In welcher Höhe und nach welchem Beitragssatz Beiträge erhoben werden, ist von der Art Ihres beitragspflichtigen Einkommens abhängig. Grundsätzlich werden alle Ihre Einkünfte bei der Beitragsbemessung berücksichtigt. Dazu zählen sowohl Versorgungsbezüge und Einkommen aus nebenberuflichen selbständigen Tätigkeiten als auch Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung. Zugrunde gelegt wird jedoch mindestens ein gesetzlich festgelegtes Einkommen – selbst dann, wenn Ihre tatsächlichen Einkünfte darunter liegen. Das Mindesteinkommen beträgt im Jahr 2006 monatlich 816,67 EUR.

Unser Tipp:

Die meisten Versicherten sind zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung noch beschäftigt oder als Arbeitslose krankenversichert. Bei ihnen wirkt sich die frühzeitige Rentenantragstellung nicht finanziell nachteilig aus. Ihre noch bestehende Krankenversicherung hat Vorrang vor der Antragstellermitgliedschaft.

Wenn Sie bei der Rentenantragstellung jedoch nicht mehr beschäftigt und auch nicht nach anderen Vorschriften krankenversichert sind, sollten Sie sich genau überlegen, wann Sie Ihre Rente beantragen. Lassen Sie sich von Ihrer Krankenkasse beraten.



Pflegeversicherungsbeiträge müssen Sie allein tragen

Sind Sie als Rentner krankenversicherungspflichtig, besteht in der Regel gleichzeitig Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung. Somit müssen Sie neben den Beiträgen zur Krankenversicherung aus Ihrer Rente auch Beiträge zur Pflegeversicherung zahlen. Diese werden mit dem Krankenversicherungsbeitrag sogleich vom Rentenversicherungsträger einbehalten und an die Pflegekasse abgeführt.

Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung der Rentner beträgt 1,7 Prozent. Die Beiträge müssen Sie als Rentner in voller Höhe allein tragen. Beihilfeberechtigte Personen (Beamte) zahlen nur den halben Beitragssatz von 0,85 Prozent.

Für kinderlose Rentner, die nach dem 31. Dezember 1939 geboren sind und das 23. Lebensjahr bereits vollendet haben, ist der Beitragssatz um 0,25 Prozentpunkte höher.

Kinder sind: leibliche, Adoptiv-, Stief- oder Pflegekinder.

Bitte beachten Sie:

Sollte bei Ihrer Rentenzahlung noch nicht berücksichtigt worden sein, dass Sie Eltern sind, empfehlen wir Ihnen, umgehend entsprechende Nachweise bei Ihrem Rentenversicherungsträger vorzulegen. Der Zeitpunkt des Nachweiseingangs beim Rentenversicherungsträger ist für den Wegfall des Beitragszuschlags wichtig.

Auch als freiwillig oder privat krankenversicherter Rentner müssen Sie die Beiträge zur Pflegeversicherung (in voller Höhe) selbst einzahlen. Mehr dazu ab den **Seiten 17** beziehungsweise **20**.



Die Krankenkasse selbst auswählen

Bestimmt werden Sie zum Zeitpunkt Ihrer Rentenantragstellung bereits Mitglied einer Krankenkasse sein. Grundsätzlich können Sie frei wählen, welche Kasse die Krankenversicherung der Rentner für Sie übernehmen soll.

Für folgende Krankenkassen können Sie sich entscheiden:

- die Krankenkasse, bei der Sie zuletzt versichert waren,
- die Krankenkasse Ihres Ehegatten,
- die Krankenkasse, bei der ein Elternteil versichert ist (zum Beispiel wenn Sie als Student eine Halbwaisenrente beziehen),
- die AOK Ihres Wohnsitzes,
- eine Ersatzkasse im Zuständigkeitsbereich Ihres Wohnortes,
- eine Betriebs- oder Innungskrankenkasse Ihres ehemaligen Betriebes oder eine, deren Satzung dies zulässt.

Haben Sie sich für eine Krankenkasse entschieden, sind Sie zunächst 18 Monate an diese gebunden. Wenn Sie zu einer anderen Krankenkasse wechseln möchten, müssen Sie darauf achten, dass dies erst zwei volle

Die 18-monatige Bindungsfrist an Ihre Krankenkasse ist im Gesetz vorgegeben.

Monate nach Ihrer Kündigungsmittelung möglich ist. Ohne Kündigungsfrist wechseln können Sie jedoch, wenn Ihre Krankenkasse den Beitragssatz erhöht hat – aber auch nur bis zum Ablauf des Folgemonats der erstmaligen Anwendung der Beitragserhöhung.

Mit dem Wahlrecht können Sie als pflichtversicherter Rentner jederzeit von Beitragssatzsenkungen der gesetzlichen Krankenkassen profitieren. Die von Ihnen gewählte Krankenkasse darf Ihre Mitgliedschaft nicht ablehnen. Auch nicht wegen bereits vorliegender Erkrankungen.

Bitte beachten Sie:

Familienversicherte sind stets bei der Krankenkasse versichert, der das Mitglied selbst angehört.

Für die knappschaftliche Krankenversicherung, die See-Krankenkasse und die Krankenversicherung der Landwirte gelten besondere Wahlrechte und Zuständigkeiten. Lassen Sie sich von den Krankenkassen gegebenenfalls beraten.



Freiwillig versichert – Beiträge aus allen Einkünften

Auch als Rentner können Sie sich bei einer gesetzlichen Krankenkasse freiwillig versichern. Dann werden alle ihre Einkünfte für die Höhe der Beiträge berücksichtigt. Mieten, Pacht, private Lebensversicherungen, Kapitalerträge werden genauso zugrunde gelegt wie Ihre Rente, Versorgungsbezüge und Ihr Arbeitseinkommen. Aus diesen Einkünften wird nach dem Beitragssatz Ihrer Krankenkasse dann der Beitrag erhoben.

Bei der geltenden Beitragsbemessungsgrenze 2006 der Krankenversicherung von 3562,50 EUR monatlich ergeben sich – je nach Beitragssatz der Krankenkasse – Höchstbeiträge zwischen 427,50 und 520 EUR. Der Mindestbeitrag liegt bei ca. 109 EUR.

Krankenversicherungsbeiträge werden bezuschusst

Der für Sie maßgebliche Beitragssatz richtet sich nach der Art der beitragspflichtigen Einnahmen. Für die Rente gilt der allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse.

Dies geschieht jedoch höchstens bis zur Beitragsbemessungsgrenze. Ihr Beitrag wird damit auf einen Höchstbeitrag begrenzt. Bei geringen Einkünften müssen freiwillig Versicherte in der Regel (wenigstens) einen Mindestbeitrag zahlen. Informieren Sie sich im Einzelfall bitte bei Ihrer Krankenkasse.

Den Beitrag zahlen Sie selbst an Ihre Krankenkasse. Zu Ihren Beitragsaufwendungen zur Krankenversicherung können Sie von Ihrem Rentenversicherungsträger jedoch einen Beitragszuschuss erhalten.

Den Zuschuss müssen Sie beantragen. Damit er zeitgleich mit Ihrer Rente beginnen kann, sollten Sie dies möglichst gleich bei Ihrer Rentenantragstellung tun. Die Antragsformblätter und die Meldung zur Krankenversicherung der Rentner (siehe hierzu auch [Seite 25](#)) enthalten entsprechende Möglichkeiten. Gezahlt wird der Zuschuss zusammen mit der Rente.

Der Beitragszuschuss für Ihre freiwillige Krankenversicherung wird nach dem allgemeinen Beitragssatz Ihrer zuständigen Krankenkasse berechnet. Die Höhe Ihrer tatsächlichen Beitragsaufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung hat somit keine Auswirkung auf die Höhe des Zuschusses.

Erhalten Sie mehrere Renten (zum Beispiel Versicherten- und Hinterbliebenenrente), wird der Zuschuss aus der Summe beider Renten berechnet, aber auf die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen begrenzt. Gezahlt wird der Zuschuss dann jedoch nur zu einer Rente. Ändert Ihre Krankenkasse den Beitragssatz, wird Ihr Zuschuss nach drei Monaten angepasst und neu festgesetzt. Die Rentenversicherungsträger und gesetzlichen Krankenkassen tauschen auf elektronischem Weg die Daten zum Beitragssatz aus. Anhand Ihrer Rentenanpassungsmitteilungen sollten Sie jedoch trotzdem von Zeit zu Zeit prüfen, ob Beitragssatzänderungen beim Zuschuss berücksichtigt worden sind. Wenden Sie sich gegebenenfalls an Ihren Rentenversicherungsträger.

Unser Tipp:

Auch als freiwillig Versicherter haben Sie das Recht der freien Krankenkassenwahl. Und wenn Ihre Krankenkasse den Beitragssatz erhöht, können Sie zu einer günstigeren Krankenkasse wechseln. Näheres hierzu auf den [Seiten 15/16](#).



Für Pflegeversicherungsbeiträge gibt es keinen Zuschuss

Als freiwillig krankenversicherter Rentner sind Sie versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung. Die Beiträge zur Pflegeversicherung müssen Sie selbst zahlen. Der Beitragssatz beträgt einheitlich 1,7 Prozent bei allen Kassen und 0,85 Prozent für beihilfeberechtigte Personen wie zum Beispiel für Beamte. Er erhöht sich um den Beitragszuschlag von 0,25 Prozent, wenn Sie gegenüber der Krankenkasse nicht nachweisen, dass Sie Eltern sind. Für die Beitragsberechnung werden – wie auch bei den Krankenversicherungsbeiträgen – sämtliche Einkünfte und Einkommensarten herangezogen.

Zu Pflegeversicherungsbeiträgen zahlen die Rentenversicherungsträger keine Zuschüsse.



Privat versichert – wie funktioniert das?

Als privat krankversicherter Rentner zahlen Sie Ihre Prämien (Beiträge) eigenverantwortlich an Ihr Versicherungsunternehmen. Die Beitragshöhe ist einkommensunabhängig und richtet sich allein nach den versicherten Gesundheits- und Pflegerisiken.

Für Krankenversicherungsbeiträge sind Zuschüsse möglich

Zu Ihrem Beitrag können Sie einen Zuschuss vom Rentenversicherungsträger erhalten. Ausgezahlt wird Ihnen der Zuschuss gemeinsam mit der Rente.

Anspruch auf Beitragszuschuss haben Sie nur, wenn das Krankenversicherungsunternehmen, bei dem Sie privat versichert sind, der deutschen bzw. einer vergleichbaren EU-Aufsicht unterliegt. Auf den Umfang des vereinbarten Tarifes oder Versicherungsschutzes kommt es nicht an. Es genügt, wenn einer der folgenden Tarife von Ihnen abgeschlossen worden ist:

- ambulante Heilbehandlung,
- stationäre Heilbehandlung (wahlweise Krankenhaustagegeld),
- zahnärztliche Behandlung (wahlweise Kosten für Zahnersatz),
- Kosten für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel.

Der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz wird jeweils zum 1. März eines Jahres vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung festgestellt. Er gilt vom 1. Juli des jeweiligen Kalenderjahres bis zum 30. Juni des folgenden Kalenderjahres.

Den Zuschuss müssen Sie beantragen. Damit er zeitgleich mit Ihrer Rente beginnen kann, sollten Sie dies möglichst gleich bei Ihrer Rentenantragstellung tun. Die Antragsformblätter und die Meldung zur Krankenversicherung der Rentner enthalten entsprechende Möglichkeiten.

Der Zuschuss wird nach einem bestimmten Prozentsatz vom Rentenzahlbetrag ermittelt. Dieser Prozentsatz entspricht der Hälfte des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes aller Krankenkassen. Erhalten Sie als privat Versicherter mehrere Renten (z. B. noch eine Witwenrente neben der eigenen Altersrente), wird der Zuschuss aus der Summe dieser Renten berechnet. Er wird jedoch ggf. auf die Hälfte der tatsächlichen Beitragsaufwendungen begrenzt.

Beispiel:

Frau S. ist privat krankenversichert. Sie erhält eine Altersrente (Brutto) in Höhe von	1 300,00 EUR.
eine Witwenrente in Höhe von	550,00 EUR
insgesamt	1 850,00 EUR

Die tatsächlichen Beitragsaufwendungen umfassen	245,00 EUR
die Hälfte der Aufwendungen beträgt	122,50 EUR

Der Beitragszuschuss beträgt (unbegrenzt)	
13,3 Prozent von 1 850,00 EUR	
{voller Beitragssatz}	246,05 EUR
246,05 EUR : 2 (halber Beitragssatz)	123,03 EUR

Damit wird der Beitragszuschuss auf 122,50 EUR begrenzt. Gezahlt werden

eine Altersrente in Höhe von	1 300,00 EUR
und eine Witwenrente in Höhe von	672,50 EUR
(550,00 EUR Witwenrente + 122,50 EUR Zuschuss)	

Keine Zuschüsse für Pflegebeiträge

Privat Versicherte müssen auch das Pflegerisiko privat versichern und einen entsprechenden Vertrag mit einem privaten Versicherungsunternehmen abschließen. Die Beiträge müssen Sie selbst entrichten.

Zu Pflegeversicherungsbeiträgen zahlen die Rentenversicherungsträger keine Zuschüsse.

Impressum

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund
Geschäftsbereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit,
Kommunikation
10709 Berlin-Wilmersdorf, Ruhrstr. 2
Postanschrift: 10704 Berlin
Telefon: 030 865-1
Telefax: 030 865-27379
Internet: www.deutsche-rentenversicherung.de
E-Mail: drv@drv-bund.de
Fotos: Bildarchiv Deutsche Rentenversicherung Bund
Titelfotos: wdv-Archiv
Druck: Fa. H. Heenemann GmbH & Co., Berlin

1. Auflage (1/2006)

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen Rentenversicherung; sie wird grundsätzlich kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.



Familienversichert oder pflichtversichert

Familienversicherte bleiben unter bestimmten Voraussetzungen auch als Rentner beitragsfrei kranken- und pflegeversichert. Sie brauchen somit keine Beiträge aus Ihrer Rente zu zahlen. Doch für viele nicht erwerbstätige Frauen ist mit einem Rentenanspruch ein Wechsel in die Pflichtversicherung verbunden. Und damit auch Beitragszahlungen.

Weiterhin familienversichert bleiben Sie als Rentnerin nur, wenn Sie die so genannte Vorversicherungszeit (siehe auch Seite 6) für die eigene Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner nicht erfüllen. Und unabdingbare zweite Voraussetzung ist ein nur geringes persönliches (Gesamt-) Einkommen, das den gesetzlich festgelegten Grenzbetrag von 350 EUR monatlich (für geringfügig Beschäftigte 400 EUR) im Jahr 2006 nicht übersteigt.

Ihre Rente gehört mit zum persönlichen Gesamteinkommen. Der Teil der Rente, der für die Kindererziehung gezahlt wird, bleibt hierbei unberücksichtigt. Dennoch kommen viele Familienversicherte damit über die festgelegte Einkommensgrenze und scheiden aus der beitragsfreien Mitversicherung aus. Zwei Möglichkeiten bestehen in diesen Fällen:

→ Ist die Vorversicherungszeit (siehe [Seite 6](#)) erfüllt, sind Sie ab Rentenbeginn pflichtversichertes Mit-

glied in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner – und zwar unabhängig von der Höhe Ihrer Rente. Für die Zeit von Ihrer Rentenanspruchstellung bis zum Rentenbescheid bleiben Sie (noch) beitragsfrei. Danach müssen Sie jedoch Pflichtbeiträge aus Ihrer Rente zahlen.

- Liegt die für die Pflichtversicherung erforderliche Vorversicherungszeit nicht vor, müssen Sie sich freiwillig oder privat krankenversichern. Ein Verzicht zugunsten der Familienversicherung ist nicht zulässig. Lesen Sie hierzu auch ab [Seite 17](#) bzw. [Seite 20](#).



Die Teamarbeit von Renten- und Krankenversicherung

Ein „nahtloser“ Übergang von Ihrem bisherigen Krankenversicherungsverhältnis zum Krankenversicherungsschutz als Rentner ist nur möglich, wenn Rentenversicherungsträger und Krankenkassen zusammenarbeiten.

Deshalb gehört zum Rentenantrag auch ein Formblatt „Meldung zur Krankenversicherung der Rentner“. Dieses leiten die Rentenversicherungsträger nach Antragstellung an die jeweils zuständige Krankenkasse weiter. Die Krankenkasse prüft dann, ob die Voraussetzungen für Ihre Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (Vorversicherungszeit) erfüllt sind und teilt das Ergebnis anschließend sowohl Ihnen als auch der Rentenversicherung mit.

Im Gegenzug erhält die Krankenkasse zeitgleich mit Ihrem Rentenbescheid eine Mitteilung, ob und ab wann Ihnen Rente gezahlt wird. Entsprechend wird sie Ihren Krankenversicherungsschutz als Rentner endgültig übernehmen oder dies (noch) nicht tun.

Ihre Krankenversicherungspflicht als Rentner beginnt in der Regel mit dem Tag der Rentenantragstellung und nicht erst mit Rentenbeginn, vorausgesetzt, Sie haben Ihren Antrag vor Rentenbeginn gestellt. Auch dann,

wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch freiwillig oder familienversichert sind. Diese „Rentenantragstellermemberschaft“ gewährleistet bereits in der Entscheidungsphase über Ihren Rentenanspruch Ihren Krankenversicherungsschutz.

Hierbei gilt jedoch das so genannte Prinzip der Vorrangversicherung. Das heißt, wenn Sie zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung noch pflichtversichertes Krankenkassenmitglied sind, weil Ihre Beschäftigung andauert oder weil Sie als Arbeitsloser Leistungen von der Bundesagentur für Arbeit beziehen, geht diese bestehende Pflichtversicherung vor. Die Krankenversicherung der Rentner beginnt erst nach Abschluss der anderen Versicherungspflicht.

Wie hoch die Beitragsbelastungen in dieser Phase sind, können Sie auf den [Seiten 12/13](#) nachlesen.

Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.

Beratung ganz in Ihrer Nähe

Auskunfts- und Beratungsstellen: Unsere fachkundigen Mitarbeiter helfen Ihnen gern und natürlich kostenlos. Besuchen Sie uns zu einem persönlichen Gespräch. Viele Auskunfts- und Beratungsstellen sind auch Servicestellen für Rehabilitation. Hier erhalten Sie Information und Unterstützung beim Beantragen von Rehabilitationsleistungen für alle Reha-Einrichtungen der Deutschen Rentenversicherung.

Versichertenberater/-innen und Versichertenälteste: Die bundesweit ehrenamtlich tätigen Versichertenberater/-innen bzw. Versichertenältesten geben Auskunft, beraten Sie und helfen beim Ausfüllen von Anträgen.

Wo Sie uns finden: Alle Adressen finden Sie auf unserer Internetseite www.deutsche-rentenversicherung.de. Gern können Sie uns auch eine E-Mail schicken: info@deutsche-rentenversicherung.de.

Kostenloses Service-Telefon

Wählen Sie zum Nulltarif die Nummer der Deutschen Rentenversicherung: Unter 0800 1000 4800 erreichen Sie unsere Experten.

Wir sind für Sie da: Mo-Do 7:30 Uhr bis 19:30 Uhr, Fr 7:30 Uhr bis 15:30 Uhr.

Internet

Unter www.deutsche-rentenversicherung.de erreichen Sie uns rund um die Uhr. Sie können Vordrucke oder Broschüren herunterladen, bequem eine Renteninformation anfordern und sich über viele Themen in der Rentenversicherung informieren.

Versicherungsämter der Stadt- und Landkreise als unsere Partner

In den meisten Regionen können Sie auch hier Ihren Rentenanspruch stellen, Vordrucke erhalten oder Ihre Versicherungsunterlagen weiterleiten lassen.



Die gesetzliche Rentenversicherung ist und bleibt die wichtigste Säule der Alterssicherung in Deutschland. Sie betreut über 50 Millionen Versicherte und mehr als 19 Millionen Rentner.

Die Deutsche Rentenversicherung ist der kompetente Ansprechpartner für Versicherte, Rentner und Arbeitgeber.

Diese Broschüre ist Teil unseres umfangreichen Beratungsangebotes.

Wir informieren.
Wir beraten. Wir helfen.
Die Deutsche Rentenversicherung.