

Private Versicherungen, Alterssicherung und soziale Grundsicherung (z. B. Bürgergeld)

Beim Bezug von staatlicher Grundsicherung können sich zahlreiche wichtige Fragen zu privaten Versicherungen und privater Alterssicherung ergeben.

In diesem Infoblatt finden Sie die wichtigsten Informationen zu diesem Thema. Am Ende dieses Infoblatts finden Sie weitere Informationen zum BdV.

Verbrauchertelefon: Sie sind zwar noch kein Mitglied bei uns, haben aber dennoch Fragen zu Versicherungen? Wir helfen Ihnen gerne weiter!

Rufen Sie uns an: 09001 – 737 300 (2,40 Euro/Minute aus dem dt. Festnetz).

Das Infoblatt soll Ihnen eine erste Orientierung geben und kann keinesfalls eine individuelle Beratung für den konkreten Einzelfall ersetzen. Alle Informationen in diesem Infoblatt haben wir sorgfältig recherchiert und nach bestem Wissen zusammengestellt.

Die Infoblätter aktualisieren wir regelmäßig und stellen sie auf unserer [Website](#) bereit – dabei behalten wir uns jederzeit inhaltliche Änderungen vor. Gleichwohl können wir für die Richtigkeit und Aktualität keine Gewähr übernehmen. Das Infoblatt gibt den aus der Fußzeile ersichtlichen Stand wieder, sofern wir einen abweichenden Stand nicht im Text kenntlich gemacht haben.

Inhalt

1 Bezug von sozialer Grundsicherung: Berücksichtigung von kapitalbildenden Versicherungen und Altersvorsorge	2
2 Absetzbarkeit von Versicherungsprämien vom zu berücksichtigendem Einkommen	4
3 Grundsicherung und private Krankenvollversicherung (PKV)	5
Das ist der BdV	7

Eine Vervielfältigung und Verbreitung zu privaten Zwecken ist mit Quellennachweis gestattet. Zu gewerblichen Zwecken ist eine Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, nur nach vorheriger ausdrücklicher Genehmigung erlaubt. Wenden Sie sich hierzu an: presse@bunderversicherten.de

1 Bezug von sozialer Grundsicherung: Berücksichtigung von kapitalbildenden Versicherungen und Altersvorsorge

Der Bezug von Grundsicherung für Arbeitssuchende (= Bürgergeld, Arbeitslosengeld II bzw. „ALG II“ oder „Hartz IV“) oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung setzt Hilfebedürftigkeit voraus. Nicht hilfebedürftig ist, wer u. a. über ausreichendes Vermögen verfügt, um daraus seinen Lebensunterhalt zu bestreiten. Zum einzusetzenden Vermögen zählen auch Geldanlagen und kapitalbildende Versicherungsverträge. Dies sind insbesondere

- ▶ Kapitallebensversicherungen und private Rentenversicherungen;
- ▶ Fondspolizen;
- ▶ Unfallversicherungen mit Beitragsrückgewähr;
- ▶ Ausbildungs- und Aussteuerversicherungen;
- ▶ Sterbegeldversicherungen;
- ▶ Bargeld, Kontoguthaben, Bankspargpläne;
- ▶ Wertpapiere und Fondssparpläne.

Bei der Berechnung des einzusetzenden Vermögens sind Freibeträge als Schonvermögen zu schützen. Dabei gibt es Unterschiede – abhängig davon,

- ▶ ob Bürgergeld oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung bezogen wird und
- ▶ inwieweit vermögensbildende Verträge bestehen, die für die Alterssicherung bestimmt sind.

Bezug von Bürgergeld: Schonvermögen

Im ersten Jahr des Leistungsbezugs (= einjährige Karenzzeit) sind Vermögen nicht zu berücksichtigen, die folgende Freibeträge nicht überschreiten (= Schonvermögen):

- ▶ 40.000 Euro für die erste Person und
- ▶ 15.000 Euro für jede weitere Person

der Bedarfsgemeinschaft.

Nach der Karenzzeit gilt beim Bezug von Bürgergeld für jede Person der Bedarfsgemeinschaft ein Freibetrag von 15.000 Euro.

Bezug von Bürgergeld: Schonvermögen zur Alterssicherung

Zusätzlich zum oben genannten Schonvermögen sind **nicht** zu berücksichtigen:

- ▶ Sofern Bürgergeldberechtigte für ihre Altersvorsorge Versicherungsverträge oder gesetzlich zertifizierte Altersvorsorge- bzw. Basisrentenverträge („Riester“- bzw. „Rürup-Verträge“) bespart haben, sind diese vollständig von der Vermögensberücksichtigung ausgenommen.
- ▶ Bei hauptberuflich Selbständigen ist darüber hinaus Altersvorsorgevermögen in angemessener Höhe unabhängig von der Anlageform **nicht** zu berücksichtigen – z. B. Bargeld- oder Wertpapiervermögen, das der Altersvorsorge dient. Dazu wird zum Zeitpunkt der Antragsstellung ein individueller Betrag ermittelt, der sich an den rentenrechtlichen Rechengrößen und der Dauer der hauptberuflichen Selbständigkeit orientiert.

Bezug von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung: Schonvermögen

Beim Bezug von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gilt für jede Person der Bedarfsgemeinschaft ein Freibetrag von 10.000 Euro.

Bezug von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung: Anrechnung von Rentenleistungen aus zusätzlicher freiwilliger Altersvorsorge

Wer lebenslange Rentenzahlungen aus einer zusätzlichen freiwilligen Altersvorsorge bezieht, muss sich diese nur anteilig auf die Grundsicherungsleistungen anrechnen lassen.

Der Einkommensfreibetrag gilt für lebenslange Rentenleistungen aus

- 1) Betriebsrenten,
- 2) „Riester-Renten“,
- 3) Basisrenten („Rürup-Renten“),
- 4) Privatrenten (ohne Kapitalwahlrecht oder sofern Sie auf das Recht zur Kapitalisierung verzichtet haben) und
- 5) Leistungen aus Zuzahlungen zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Die genaue Höhe wird folgendermaßen berechnet: Monatliche Renteneinkünfte in Höhe von 100,- Euro sind vollständig anrechnungsfrei. Diejenigen Anteile der monatlichen Renteneinkünfte, die 100,- Euro übersteigen, sind zu 30 Prozent anrechnungsfrei. Zwingende Voraussetzung dabei ist aber, dass der gesamte monatliche Freibetrag 50 Prozent des Eurobetrags aus der sogenannten Regelbedarfsstufe 1 („Eckregelsatz“) nicht überschreitet. Die Höhe der Regelbedarfsstufe 1 liegt aktuell (2023) bei 502,- Euro.

Beispiel: Die monatliche Rente aus zusätzlicher Altersvorsorge beträgt 300,- Euro. Vollständig anrechnungsfrei sind 100,- Euro. Von den verbleibenden 200,- Euro blei-

ben noch 30 Prozent anrechnungsfrei – also 60,- Euro pro Monat. Der gesamte Freibetrag darf wiederum 50 Prozent des Eckregelsatzes – also 251 Euro – nicht überschreiten. Dies ist in diesem Beispiel erfüllt. Der gesamte Freibetrag liegt also bei 160,- Euro pro Monat.

2 Absetzbarkeit von Versicherungsprämien vom zu berücksichtigendem Einkommen

Empfänger von Bürgergeld oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung dürfen von Ihrem zu berücksichtigendem Einkommen bestimmte Prämien für privaten Versicherungen absetzen. Das bedeutet, dass bestimmte Versicherungsprämien das zu berücksichtigende Einkommen vermindern.

Ist der Abschluss einer privaten Versicherung gesetzlich vorgeschrieben, sind die Prämien in voller Höhe absetzbar. Dies betrifft insbesondere folgende Versicherungen:

- ▶ private Krankenvollversicherung;
- ▶ private Pflegepflichtversicherung;
- ▶ bestimmte Berufshaftpflichtversicherungen;
- ▶ Kfz-Haftpflichtversicherung.

Besonderer Hinweis zum Kfz: Das versicherte Kraftfahrzeug muss seinerseits als „angemessenes Kraftfahrzeug“ zum Schonvermögen zählen. **Beim Bezug von Bürgergeld entfällt aber die regelhafte Angemessenheitsprüfung des Kfz – beim Bezug von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung hingegen nicht:** Ein Kfz bis zum Verkehrswert von 7.500 Euro gilt als angemessen (gem. § 90 Absatz 2 Nummer 10 SGB XII).

Für die übrigen privaten Versicherungen gilt eine pauschale Absetzbarkeit von 30 Euro monatlich. Dies ist in § 6 Absatz 1 Nr. 1 der „Verordnung zur Berechnung von Einkommen sowie zur Nichtberücksichtigung von Einkommen und Vermögen beim Bürgergeld“ (Bürgergeld-V) ausdrücklich geregelt.

Die Versicherungspauschale ist hierbei unabhängig davon in Abzug zu bringen, ob tatsächlich Prämien in dieser Höhe gezahlt werden.

3 Grundsicherung und private Krankenvollversicherung (PKV)

Wer vor dem Bezug von Bürgergeld oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung PKV-versichert war, kann grundsätzlich nicht in die GKV wechseln.

Zuschuss zu Versicherungsprämien in der PKV

Bezieht ein PKV-Vollversicherter, der in der gesetzlichen Krankenversicherung weder versicherungspflichtig noch familienversichert ist, Leistungen nach dem SGB II (Bürgergeld) und SGB XII (z. B. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung), beteiligt sich der zuständige Sozialhilfeträger an den Prämien zur privaten Krankenvollversicherung in der zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit erforderlichen Höhe. Die Höhe des Zuschusses ist jedoch beschränkt auf maximal die Hälfte des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Krankenversicherung (BSG, Urteile vom 18.01.2011 – B 4 AS 108/10 R und vom 16.10.2012 – B 14 AS 11/12 R).

Reicht der Zuschuss nicht aus, um die Krankenversicherungsprämie vollständig zu bezahlen, bleibt nur ein Wechsel in den Basistarif.

Die im Basistarif zu zahlende Prämie entspricht dem Höchstbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung von 807,98 Euro in 2023 (allgemeiner Beitragssatz von 14,6 Prozent inkl. durchschnittlichem kassenindividuellen Zusatzbeitrag von zurzeit 1,6 Prozent sowie zzgl. der Prämie für die Pflegepflichtversicherung).

Tritt bei einem Versicherten im Basistarif allein durch die Prämienzahlung Hilfebedürftigkeit ein, halbiert sich die zu zahlende Prämie. Besteht trotz Halbierung der Prämie weiterhin Hilfebedürftigkeit, beteiligt sich der zuständige Sozialhilfeträger an der Prämie in dem erforderlichen Umfang. Besteht dagegen auch unabhängig von der Höhe der zu zahlenden Prämie Hilfebedürftigkeit, wird diese ebenfalls auf die Hälfte des Höchstbeitrages des Basistarifs reduziert.

Ein Wechsel in den Basistarif steht PKV-Versicherten, die bereits vor 2009 in der PKV versichert waren, u. a. bei Hilfebedürftigkeit im Sinne des Sozialrechts zu. Neu Privatversicherte ab 2009 haben dagegen jederzeit das Recht in den Basistarif zu wechseln.

Rückkehrrecht aus dem Basistarif in den PKV-Ursprungstarif

PKV-versicherte Bezieher von Bürgergeld oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung haben zum 15. März 2020 mit dem „Pandemieschutzgesetz II“ eine vereinfachte Möglichkeit bekommen, nach einem Wechsel in den Basistarif wieder in ihren Ursprungstarif zurückzukehren (ohne Prüfung auf „neue“ Risikozuschläge).

Dafür müssen bestimmte Voraussetzungen vorliegen:

- ▶ Der Wechsel in den Basistarif erfolgte nach dem Stichtag 15. März 2020 während des Bezugs von SGB II- oder SGB XII-Leistungen.
- ▶ Innerhalb von zwei Jahren nach dem Wechsel in den Basistarif muss die Hilfebedürftigkeit enden. Dann ist spätestens nach drei Monaten dem privaten Krankenversicherer in Textform der gewünschte Wechsel in den Ursprungstarif zu melden.
- ▶ Über die Bescheinigung des zuständigen Trägers nach dem SGB II oder SGB XII ist der Eintritt und die Beendigung der Hilfebedürftigkeit gegenüber dem Versicherer nachzuweisen. Gleiches gilt, wenn allein durch die Zahlung der PKV-Prämie Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II oder SGB XII entstanden wäre.

Dieses Rückkehrrecht ist in § 204 Absatz 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) geregelt und gilt unbefristet.

Allgemeiner Hinweis: Bei Fragen zum Arbeitslosengeld und Bürgergeld können Sie z. B. eine telefonische oder persönliche Beratung von einem Beratungszentrum für Arbeitslose bekommen, wie z. B. dem gemeinnützigen Verein [Arbeitslosen-Telefonhilfe](#) in Hamburg, der telefonisch auch bundesweit berät.

Das ist der BdV

Der Bund der Versicherten e. V. (BdV) setzt sich seit seiner Gründung im Jahr 1982 dafür ein, Verbraucherrechte gegenüber Politik, Staat und Versicherungslobby zu vertreten. Er ist als gemeinnütziger Verein anerkannt und mit seinen rund 45.000 Mitgliedern eine der wichtigsten verbraucherpolitischen Organisationen Deutschlands. Der BdV finanziert sich über die Beiträge seiner Mitglieder und erhält keine öffentlichen Zuwendungen. So kann er sich überparteilich und unabhängig von politischer Einflussnahme als Interessenvertreter für Versicherte einsetzen.

- Der **BdV**
- ▶▶ **informiert Verbraucher** zu privaten Versicherungen und Altersvorsorge-Themen.
 - ▶▶ **setzt sich für Versicherte ein** – aktiv auf politischer Ebene und offensiv über Verbandsklagen.
 - ▶▶ **unterstützt seine Mitglieder** bei Fragen zu ihren privaten Versicherungsverträgen und bietet ihnen die Möglichkeit, bestimmte private Risiken über Gruppenversicherungen und Gruppenrahmenverträge abzusichern.

Für Fragen rund um private Versicherungen, Altersvorsorge und die BdV-Mitgliedschaft:

Bund der Versicherten e. V.
Gasstr. 18 – Haus 4
22761 Hamburg

Telefon: +49 40 – 357 37 30 0 (für Mitglieder)
Telefon: +49 40 – 357 37 30 98 (für Nichtmitglieder)*
Fax: +49 40 – 357 37 30 99
E-Mail: info@bunddersicherten.de
Internet: www.bunddersicherten.de

Vereinssitz: Hamburg
Amtsgericht Hamburg, VR 23888
Vorstand: Stephen Rehmke (Sprecher), Bianca Boss

***Verbrauchertelefon:** Sie sind zwar noch kein Mitglied bei uns, haben aber dennoch Fragen zu Versicherungen? Wir helfen Ihnen gerne weiter!

Rufen Sie uns an: 09001 – 737 300 (2,40 Euro/Minute aus dem dt. Festnetz).