

# **Zweites Buch Sozialgesetzbuch - SGB II Fachliche Weisungen**

## **§ 26 SGB II Zuschüsse zu Beiträgen zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung**

## Wesentliche Änderungen

### Fassung vom 01.01.2017

- Mit dem Neunten Gesetz zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch - Rechtsvereinfachung wurde § 26 grundlegend neu strukturiert. Aus diesem Grund wurden die Fachlichen Weisungen zu § 26 komplett überarbeitet. Die Weisungen gelten ab dem 01.01.2017.
- Änderung der Rechtsauffassung: Kinderzuschlag und/oder Wohngeld darf nicht mehr neben einem Zuschuss nach § 26 bezogen werden:
  - Rz. [26.41](#) und [26.53](#): Ausführungen zu Kinderzuschlag und Wohngeld entfernt
  - Rz. [26.42](#): neu eingefügt
- Rz. [26.14](#): Ausführungen zu § 27 Abs. 3 Satz 2 aufgenommen; für diesen Personenkreis kann zuschussweise der notwendige Beitrag zur KV/PV übernommen werden
- Rz. [26.15](#): Ausführungen zu 100 % Sanktionen überarbeitet und Teile in die Fachlichen Weisungen KV/PV überführt
- Rz. [26.66](#): Aufnahme von Ausführungen zur Bearbeitung von Fehlversicherungen
- Die Ausführungen zu der nicht vorzunehmenden Aufrechnung von Beitragsrückständen mit Beiträgen durch Versicherungsunternehmen wurden gelöscht (Rz. 26.32 alt)
- Die Ausführungen zur Übernahme von Wahlтарifen für die gesetzliche KV sind in die [Fachlichen Weisungen zu § 11 - 11b](#) (Rz. 11.126) aufgenommen worden
- Weitere redaktionelle Änderungen

### Fassung vom 01.01.2016

- Einarbeitung von Änderungen aufgrund des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FQWG)
  - **Rz. 26.17** und **26.17a**: Neufassung der Ausführungen zur 100 % - Sanktion
  - **Rz. 26.33** und **26.34**: Berücksichtigung des BSG-Urteils vom 29.04.2015 (B 14 AS 8/14 R) zur Beratungspflicht der Jobcenter bei Zuschüssen zur Kranken- und Pflegeversicherung nach § 26
  - **Rz. 26.44**: Beitrag für die freiwillige GKV umfasst auch den individuellen Zusatzbeitrag
  - **Abschnitt 5**: Bis 31.12.2014 geltende Rechtslage zum Zusatzbeitrag gelöscht. Die Regelungen sind im Archiv abrufbar.
  - **Rz. 26.69d** neu eingefügt: ein individueller Zusatzbeitrag kann auch bei SozG-Beziehern erhoben werden und ist dann als Beitrag zu übernehmen
  - **Abschnitt 8** neu eingefügt (bisher in Abschnitt C der Hinweise zur KV/PV enthalten) und Rechtsauffassung angepasst
- Weitere redaktionelle Änderungen

## Gesetzestext

### § 26 SGB II Zuschüsse zu Beiträgen zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung

(1) Für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld, die gegen das Risiko Krankheit bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen im Rahmen von Versicherungsverträgen, die der Versicherungspflicht nach § 193 Absatz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes genügen, versichert sind, wird für die Dauer des Leistungsbezugs ein Zuschuss zum Beitrag geleistet; der Zuschuss ist begrenzt auf die Höhe des nach § 152 Absatz 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes halbierten Beitrags für den Basistarif in der privaten Krankenversicherung, den Hilfebedürftige zu leisten haben. Für Bezieherinnen und Bezieher von Sozialgeld, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig oder freiwillig versichert sind, wird für die Dauer des Leistungsbezugs ein Zuschuss in Höhe des Beitrags geleistet, soweit dieser nicht nach § 11b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 abgesetzt wird; gleiches gilt für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II, die nicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 2a des Fünften Buches versicherungspflichtig sind.

(2) Für Personen, die

1. in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig oder freiwillig versichert sind oder
2. unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 Satz 1 erster Halbsatz privat krankenversichert sind

und die allein durch die Zahlung des Beitrags hilfebedürftig würden, wird ein Zuschuss zum Beitrag in Höhe des Betrages geleistet, der notwendig ist, um die Hilfebedürftigkeit zu vermeiden. In den Fällen des Satzes 1 Nummer 2 gilt die Begrenzung des Zuschusses nach Absatz 1 Satz 1 zweiter Halbsatz entsprechend.

(3) Für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld, die gegen das Risiko Pflegebedürftigkeit bei einem privaten Versicherungsunternehmen in Erfüllung ihrer Versicherungspflicht nach § 23 des Elften Buches versichert sind, wird für die Dauer des Leistungsbezugs ein Zuschuss zum Beitrag geleistet; der Zuschuss ist begrenzt auf die Hälfte des Höchstbeitrags in der sozialen Pflegeversicherung. Für Bezieherinnen und Bezieher von Sozialgeld, die in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig sind, wird für die Dauer des Leistungsbezugs ein Zuschuss in Höhe des Beitrags geleistet, soweit dieser nicht nach § 11b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 abgesetzt wird; gleiches gilt für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II, die nicht nach § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2a des Elften Buches versicherungspflichtig sind.

(4) Für Personen, die

1. in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig sind oder
2. unter den Voraussetzungen des Absatzes 3 Satz 1 erster Halbsatz privat pflegeversichert sind

## Fachliche Weisungen SGB II

und die allein durch die Zahlung des Beitrags hilfebedürftig würden, wird ein Zuschuss zum Beitrag in Höhe des Betrages geleistet, der notwendig ist, um die Hilfebedürftigkeit zu vermeiden. In den Fällen des Satzes 1 Nummer 2 gilt die Begrenzung des Zuschusses nach Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz entsprechend.

(5) Der Zuschuss nach Absatz 1 Satz 1, nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 2, nach Absatz 3 Satz 1 und nach Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 ist an das private Versicherungsunternehmen zu zahlen, bei dem die leistungsberechtigte Person versichert ist. Der Zuschuss nach Absatz 1 Satz 2 und Absatz 3 Satz 2 ist an die Krankenkasse zu zahlen, bei der die leistungsberechtigte Person versichert ist.

**Fachliche Weisungen SGB II**

Folgende weitere Rechtsvorschriften sind bei der Gewährung von einem Zuschuss zu Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung relevant:

<http://bundesrecht.juris.de/aktuell.html>

<b>SGB II</b>	§ 11b	Absetzbeträge
	§ 31 bis 31b	Sanktionen
	§ 40	Anwendung von Verfahrensvorschriften
	§ 41a	Vorläufige Entscheidung
<b>SGB V</b>	§ 5	Versicherungspflicht in der GKV
	§ 9	Freiwillige Versicherung
	§ 10	Familienversicherung
	§ 188	Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft
	§ 189	Mitgliedschaft von Rentenantragstellern
	§ 242	Zusatzbeitrag
	§ 242a	Durchschnittlicher Zusatzbeitrag
<b>SGB X</b>	§ 45	Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden VA
	§ 48	Aufhebung eines VA mit Dauerwirkung
<b>SGB XI</b>	§ 20	Versicherungspflicht zur sozialen PV für Mitglieder der GKV
	§ 23	Versicherungspflicht für Versicherte der privaten Krankenversicherungsunternehmen
	§ 110	Regelungen für die private PV
<b>Weitere</b>	§ 152 VAG	Regelungen zum Beitrag im Basistarif
	§ 193 VVG	Versicherungspflicht in der PKV
	§ 205 VVG	Kündigung des Versicherungsnehmers

## Inhaltsverzeichnis

1.	Grundsätze .....	1
2.	Zuschuss private KV/PV (§ 26 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 Satz 1).....	3
2.1	Allgemeines zum Zuschuss private KV/PV .....	3
2.2	Berechnung Zuschuss zur privaten KV (§ 26 Abs. 1 Satz 1).....	5
2.3	Berechnung Zuschuss zur privaten PV (§ 26 Abs. 3 Satz 1) .....	7
2.4	Vermeidung Hilfebedürftigkeit bei privater KV/PV (§ 26 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 2).....	7
3.	Beiträge zur gesetzlichen KV/PV (§ 26 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 3 Satz 2) .....	9
3.1	Vermeidung Hilfebedürftigkeit bei gesetzlicher KV/PV (§ 26 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1).....	11
4.	Auszahlung des Zuschusses (§ 26 Abs. 5).....	13
5.	Erstattung der Zuschüsse .....	13
6.	Vordrucke und Nachweise.....	15
	Anlage - Übersicht zum Zuschuss KV/PV.....	16



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

### 1. Grundsätze

(1) Der Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II umfasst auch die anfallenden Beitragszahlungen zur Kranken- und Pflegeversicherung (KV/PV). Diese sind bei der Berechnung des Anspruchs zu berücksichtigen.

**Antragstellung  
nach § 37  
(26.1)**

(2) Die Beiträge zur KV/PV werden für leistungsberechtigte Personen übernommen, die

**Ausschluss  
(26.2)**

- nicht über den Bezug von Alg II versicherungspflichtig in der gesetzlichen KV (GKV) und
- nicht familienversichert

sind.

(3) Der Anspruch auf den Zuschuss nach § 26 besteht für jedes Mitglied in der Bedarfsgemeinschaft (BG). Die Voraussetzungen sind daher für jede Person zu prüfen.

**Personenbezogene  
Betrachtung  
(26.3)**

(4) Bezuschusst werden sowohl bei Leistungsbezug als auch zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit jeweils Beiträge, die

**Beiträge für private  
und gesetzliche KV  
(26.4)**

- entweder an ein privates Krankenversicherungsunternehmen oder
- aufgrund der Versicherungspflicht in der GKV oder
- aufgrund einer freiwillig gesetzlichen Versicherung in der GKV

gezahlt werden.

(5) Der Zuschuss KV zur GKV umfasst auch den ggf. zu entrichtenden kassenindividuellen Zusatzbeitrag nach [§ 242 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V](#)

**Zusatzbeitrag KV  
(26.5)**

(6) Der Zuschuss ist nicht auf die Höhe der Beiträge zu begrenzen, die für pflichtversicherte Bezieherinnen und Bezieher von Alg II übernommen werden.

**Keine Begrenzung  
auf gesetzl. Beiträge  
(26.6)**

(7) Bei erwerbsfähigen Personen wird mit der durch den Alg II-Bezug (Ausnahme: darlehensweiser Alg II-Bezug) eintretenden Versicherungspflicht eine vorherige freiwillige Versicherung verdrängt. Bei Bezug von Sozialgeld besteht die freiwillig gesetzliche KV weiterhin.

**Keine freiwillige ge-  
setzliche KV bei  
Alg II-Bezug  
(26.7)**

(8) Freiwillig in der GKV versicherte Personen sind versicherungspflichtig in der sozialen PV ([§ 20 Abs. 3 Elftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XI](#)). Für Bezieherinnen und Bezieher von Sozialgeld ist ein Zuschuss nach § 26 Abs. 3 Satz 2 in Höhe des Beitrags zu leisten, soweit dieser nicht nach § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 abgesetzt

**Versicherungspflicht  
zur sozialen PV bei  
freiwilliger GKV  
(26.8)**



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

wird. Dies ist der Fall, wenn kein Einkommen vorliegt oder dieses geringer ist als der Beitrag zur sozialen PV (vgl. [Abschnitt 3](#)).

(9) Für Zeiträume ab dem 01.01.2016 ist die Durchführung einer Familienversicherung bei Bezug von Alg II nicht zulässig (vgl. Abschnitt 1 der [Fachlichen Weisungen zur KV/PV](#)). Der Vorrang der Familienversicherung vor einer privaten Krankenversicherung (PKV) entfällt.

### Beispiel:

Frau H. ist bisher privat versichert und möchte dies auch gerne bleiben. Sie muss jedoch nach der Aufgabe ihrer selbständigen Tätigkeit Alg II beantragen. Sie ist verheiratet, lebt jedoch von ihrem gesetzlich versicherten Mann getrennt. Sie beantragt die Übernahme der privaten Beiträge.

Für Frau H. tritt die Versicherungspflicht aufgrund des Bezuges von Alg II nicht ein, da sie zuletzt vor Beginn des Bezuges privat versichert war. Auch eine Familienversicherung kommt nicht in Betracht ([§ 5 Abs. 5a Satz 3 SGB V](#)). Die geltend gemachten Beiträge für eine private Absicherung werden übernommen.

(10) Der Vorrang der Familienversicherung gilt:

- bei Bezug von Sozialgeld,
- bei Alg II-Bezug als Darlehen und
- bei der Zuschussprüfung zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit.

### Beispiel:

Frau M. bildet mit ihrer Tochter T. (8 Jahre) eine BG. Beide sind zum Zeitpunkt der Antragstellung privat krankenversichert. Der von Frau M. geschiedene Kindesvater Herr V. ist gesetzlich krankenversichert.

Frau M. ist während des Alg II-Bezuges der PKV zuzuordnen. Die Tochter T. wird bei Herrn V. familienversichert. Die Beiträge für die PKV werden nur bei Frau M. übernommen.

(11) Ein privater Versicherungsvertrag kann beim Eintritt einer Familienversicherung gekündigt werden (vgl. [§ 205 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz – VVG](#)).

(12) Darlehensweiser Bezug von Alg II bzw. Sozialgeld führt nicht zur Versicherungspflicht in der GKV bzw. in der sozialen PV ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#), [§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2a SGB XI](#)). Die Aufwendungen für eine private oder gesetzliche KV (z. B. freiwillige GKV oder Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#)) bzw. die soziale PV werden darlehensweise gewährt.

(13) Für Auszubildende, bei denen der Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 5 eine besondere Härte bedeutet, werden notwendige Beiträge zur KV/PV ebenfalls als Darlehen erbracht (§ 27 Abs. 3).

(14) Leistungen nach § 27 Abs. 3 Satz 2 gelten nicht als Alg II. Obwohl sie als Zuschuss gezahlt werden, tritt keine Sozialversicherungspflicht ein. In diesen Fällen sind notwendige Beiträge zur

**Kein Vorrang der  
Familienversiche-  
rung bei Alg II  
(26.9)**

**Vorrang der Famili-  
enversicherung  
(26.10)**

**Kündigung eines  
privaten Vertrages  
(26.11)**

**Darlehensweiser  
Bezug von Alg II oder  
Sozialgeld  
(26.12)**

**Darlehen bei beson-  
derer Härte Azubis  
(26.13)**

**Zuschuss nach  
§ 27 Abs. 3 Satz 2  
(26.14)**





## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

KV/PV ebenfalls als Zuschuss nach § 26 und nicht als Darlehen zu erbringen.

(15) Die hilfebedürftige Person erhält während der Zeit einer „100 %-Sanktion“ einen Zuschuss nach § 26 nur dann, wenn ergänzende Sachleistungen bzw. geldwerte Leistungen erbracht werden (vgl. Rz. 1.26 ff der [Fachlichen Weisungen zur KV/PV](#)).

**100 % - Sanktion,  
Zuschuss nur, wenn  
Sachleistungen er-  
bracht werden  
(26.15)**

## 2. Zuschuss private KV/PV (§ 26 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 Satz 1)

### 2.1 Allgemeines zum Zuschuss private KV/PV

(1) Die Zahlung eines Zuschusses zu den privaten KV/PV-Beiträgen ist für Bezieherinnen und Bezieher von Alg II und Sozialgeld möglich.

**Personenkreis  
private KV/PV im  
Leistungsbezug  
(26.16)**

(2) Verträge bei privaten Versicherungsunternehmen für das Risiko Krankheit sind anzuerkennen, wenn diese der Versicherungspflicht nach [§ 193 Abs. 3 VVG](#) genügen. Dieses gilt für private PV-Verträge nach [§ 23 SGB XI](#) entsprechend. In Zweifelsfällen ist dies durch die Versicherungsunternehmen zu bescheinigen.

**anerkannte private  
Versicherungs-  
verträge  
(26.17)**

(3) Nach [§ 193 Abs. 3 VVG](#) sind nur bei einem in Deutschland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen private Versicherungsverträge vom Zuschuss nach § 26 umfasst. Versicherungsverträge bei ausländischen Versicherungsunternehmen können nicht bezuschusst werden.

**ausländische  
Versicherungen  
(26.18)**

(4) Personen, die entgegen der Versicherungspflicht nach [§ 193 Abs. 3 VVG](#) weder in der GKV noch in der PKV versichert sind, sind teilweise Mitglied in Selbsthilfeeinrichtungen oder Solidargemeinschaften, bei denen es sich zumeist um lokale und regionale Hilfesysteme handelt, deren Mitglieder sich im Krankheitsfall gegenseitig unterstützen. Für Beiträge, die leistungsberechtigte Personen für die Mitgliedschaft in solchen Einrichtungen zu entrichten haben, werden keine Zuschüsse nach § 26 geleistet werden, da diese keine ausreichende Absicherung im Krankheitsfall gewährleisten.

**keine Übernahme  
von Beiträgen für  
Mitgliedschaften in  
Selbsthilfeeinrich-  
tungen und Solidar-  
gemeinschaften  
(26.19)**

(5) Eine Absicherung im Notlagentarif nach [§ 153 Versicherungs-  
aufsichtsgesetz - VAG](#) tritt nicht ein oder endet, sobald Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person vorliegt. Der Eintritt der Hilfebedürftigkeit ist auf Antrag des Versicherungsnehmers vom zuständigen Jobcenter zu bescheinigen ([§ 193 VVG](#)).

**Notlagentarif  
nicht im SGB II  
(26.20)**

(6) Folgende Besonderheiten sind bei der Berechnung des Zuschusses nach § 26 zu beachten:



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

- Hat eine hilfebedürftige Person nach dem SGB II Zahlungsrückstände, darf die PKV den Vertrag nicht kündigen. Solange Hilfebedürftigkeit besteht, muss die Versicherung Leistungen erbringen ([§ 193 Abs. 6 VVG](#)). Diese Zahlungsrückstände sind nicht zu übernehmen.
- Die versicherte Person kann einen Tarif mit Selbstbehalt gewählt haben. Darunter versteht man den Anteil, den die versicherte Person im Versicherungsfall selbst zu tragen hat. Die Versicherung erstattet nur die über den Selbstbehalt hinausgehenden Kosten. Zumeist kann dadurch ein günstigerer Beitrag erreicht werden. Die Kosten, die im Rahmen des Selbstbehalts zu zahlen sind, werden nicht bezuschusst. Es handelt sich nicht um Beiträge im Sinne des § 26.

Dies gilt selbst dann, wenn der Zuschuss noch nicht den halbierten Basistarif erreicht. Bezüglich der Beratungspflicht siehe Ausführungen unter Rz. [26.24](#).

- Nach § 11a Abs. 3 Satz 1 sind Leistungen, die aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zu einem ausdrücklich genannten Zweck erbracht werden, als Einkommen zu berücksichtigen, soweit die Leistungen nach dem SGB II demselben Zweck dienen. Zuschüsse Dritter, wie z. B. der Agentur für Arbeit bei Bezug von Arbeitslosengeld ([§ 174 Drittes Buch Sozialgesetzbuch – SGB III](#)), des Rententrägers bei Bezug einer Rente ([§ 106 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI](#)) oder des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe ([§ 23 Abs. 2 Nr. 4 Ahtes Buch Sozialgesetzbuch – SGB VIII](#)) zur KV/PV sind daher mindernd auf den Zuschuss nach § 26 anzurechnen.

(7) Hilfebedürftige Personen können durch das Jobcenter nicht verpflichtet werden, in den Basistarif zu wechseln. Bei Eintritt der Hilfebedürftigkeit ist ein Wechsel in den Basistarif jedoch jederzeit möglich ([§ 204 VVG](#)). Ist die Person in einem anderen Tarif als dem Basistarif versichert, ist sie über die möglichen Konsequenzen des Verbleibs in diesem Tarif zu beraten (z. B. keine Übernahme anfallender Krankenkosten). Der Beratungspflicht ist nachgekommen, wenn das [Merkblatt](#) „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)“ ausgehändigt wird und dessen Erhalt von der Person durch Unterschrift bestätigt ist.

**Umgang mit Zahlungsrückständen  
(26.21)**

**Tarif mit Selbstbehalt  
(26.22)**

**Anrechnung Zuschüsse anderer  
(26.23)**

**Beratungspflicht und Dokumentation  
(26.24)**



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

### 2.2 Berechnung Zuschuss zur privaten KV (§ 26 Abs. 1 Satz 1)

(1) Für die Berechnung des Zuschusses zur PKV ist die Angabe des Basistarifes erforderlich.

**Basistarif  
(26.25)**

Die PKV ist verpflichtet, einen sog. Basistarif anzubieten ([§ 152 VAG](#)). Dieser Basistarif (vormals: Standardtarif) ist von seinem Leistungsumfang (Versicherungsschutz) weitgehend vergleichbar mit demjenigen der GKV. Der Basistarif ist mit einer Beitragsgarantie verbunden. Er darf für Einzelpersonen den durchschnittlichen Höchstbeitrag in der GKV nicht übersteigen. Errechnet wird er aus dem allgemeinen Beitragssatz der Krankenkassen und der Beitragsbemessungsgrenze des laufenden Jahres zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitrages nach [§ 242a Abs. 2 SGB V](#) ([§ 152 Abs. 3 Satz 1 VAG](#)).

(2) Der jeweils gültige Höchstbeitrag im Basistarif kann der [Gesamtübersicht der Rechengrößen der Sozialversicherung](#) entnommen werden (Intranet: Geldleistungen > SGB II > Sozialversicherung).

**Höhe des Beitrags  
im Basistarif  
(26.26)**

(3) Die Höhe des zu zahlenden Beitrags im Basistarif wird beeinflusst von Alter und Vorversicherung in der PKV. Daher muss der individuelle Basistarif nicht dem Höchstbeitrag im Basistarif entsprechen.

**Individueller Beitrag  
im Basistarif  
(26.27)**

(4) Bei Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II halbiert sich kraft Gesetz der Beitrag im Basistarif.

**Halbierung des  
Beitrags im Basistarif  
(26.28)**

(5) Die Höhe des halbierten Maximalbeitrags im Basistarif kann der [Gesamtübersicht der Rechengrößen der Sozialversicherung](#) im BA-Intranet entnommen werden (Intranet: Geldleistungen > SGB II > Sozialversicherung > Rechengrößen).

**Höhe halbiertes  
Beitrag im Basistarif  
(26.29)**

#### Beispiel:

Herr F. hat Einkommen i. H. v. 1.000,00 EUR (Abzüge bis auf KV-Beiträge sind bereits berücksichtigt). Der Bedarf der BG beträgt 1050,00 EUR. Damit besteht Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II in Höhe von 50 EUR. Herr F. ist im Basistarif versichert. Sein Beitrag im Basistarif beträgt 500,00 EUR, halbiert 250,00 EUR. Das Jobcenter erbringt als Zuschuss 250,00 EUR.

(6) Hilfebedürftige Personen können durch das Jobcenter jedoch nicht verpflichtet werden, in den Basistarif zu wechseln. Daher kann es dazu kommen, dass der Zuschuss zu den Beiträgen für einen anderen Tarif als den Basistarif beantragt wird.

**Keine Halbierung,  
wenn keine Versiche-  
rung im Basistarif  
(26.30)**

Ist die hilfebedürftige Person nicht im Basistarif versichert, wird der in seinem individuellen Tarif zu zahlende Beitrag nicht halbiert. Für die Zuschussberechnung sind



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

- der durch sie fiktiv zu zahlende Beitrag bei einer Versicherung im Basistarif

sowie

- der zu zahlende Beitrag bei einer Versicherung in einem anderen Tarif als dem Basistarif

heranzuziehen.

Die hilfbedürftige Person hat die Höhe des fiktiven individuellen Basistarifes nachzuweisen. Als Berechnungsgrundlage dient der halbierte fiktive Beitrag im Basistarif. Dieser fiktive Beitrag kann geringer sein als der halbierte Höchstbeitrag im Basistarif.

(7) Sollte der individuell gezahlte Beitrag geringer sein als der halbierte fiktive Beitrag im Basistarif, ist der geringere Beitrag als Zuschuss zu zahlen. Dabei ist unerheblich, ob einzelne Tarifbestandteile nicht angemessen sind, weil sie über gesetzliche Leistungen hinausgehen (z. B. Chefarztbehandlung im Krankenhaus). Die Kosten für diese Tarifbestandteile sind nicht heraus zu rechnen.

**Geringerer individueller Beitrag  
(26.31)**

Beispiel:

Herr A. hat Einkommen i. H. v. 1.000,00 EUR (Abzüge bis auf KV-Beiträge sind bereits berücksichtigt). Der Bedarf der BG beträgt 1.050,00 EUR. Damit besteht Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Herr A. ist nicht im Basistarif versichert. Er muss einen Beitrag in Höhe von 200,00 EUR entrichten. Sein Beitrag im Basistarif betrüge 500,00 EUR; halbiert 250,00 EUR. Das Jobcenter erbringt als Zuschuss 200,00 EUR.

(8) Sollte der individuell gezahlte Beitrag höher sein als der Beitrag im Basistarif, kann maximal der individuelle halbierte Beitrag im Basistarif übernommen werden.

**Höherer individueller Beitrag  
(26.32)**

Beispiel:

Herr B. hat Einkommen i. H. v. 1.000,00 EUR (Abzüge bis auf KV-Beiträge sind bereits berücksichtigt). Der Bedarf der BG beträgt 1.050,00 EUR. Damit besteht Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Herr B. ist nicht im Basistarif versichert. Er muss einen Beitrag in Höhe von 400,00 EUR entrichten. Sein Beitrag im Basistarif betrüge 500,00 EUR; halbiert 250,00 EUR. Das Jobcenter erbringt als Zuschuss 250,00 EUR.

(9) Die hierbei entstehende Beitragslücke zwischen zu zahlendem Beitrag und Zuschuss wird grds. nicht im Rahmen der Einkommensermittlung berücksichtigt (keine Absetzung nach § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Buchstabe a).

**Keine Berücksichtigung höherer Beiträge  
(26.33)**

(10) Eine Absetzung kommt allenfalls in Betracht, wenn der Leistungsbezug von voraussichtlich kurzer Dauer (bis zu sechs Monaten) ist und ein Wechsel des Tarifs daher unbillig wäre.

**Absetzung KV bei kurzem Bezug  
(26.34)**

(11) Beispiele zur Ermittlung des Zuschusses sind den [WDB-Einträgen zu § 26](#) zu entnehmen.

**WDB-Einträge  
(26.35)**



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

### 2.3 Berechnung Zuschuss zur privaten PV (§ 26 Abs. 3 Satz 1)

(1) Die Beiträge, die durch eine private PV anfallen, werden als Zuschuss übernommen.

**Umfang  
PV-Zuschuss  
(26.36)**

(2) Bei einer privaten Versicherung darf der Beitrag maximal dem Höchstbeitrag in der sozialen (gesetzlichen) PV entsprechen (vgl. [§ 110 Abs. 1 Nr. 2e SGB XI](#)). Besteht Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II, sind die Versicherungsunternehmen verpflichtet, diesen Höchstbeitrag zu halbieren.

**Höchstbeitrag PV  
(26.37)**

(3) Als Zuschuss ist der zu zahlende Beitrag, maximal dieser halbierte Höchstbeitrag zu leisten. Sollte der individuelle gezahlte Beitrag geringer sein, ist dieser als Zuschuss zu zahlen (vgl. Ausführungen [Abschnitt 2.2](#)).

**Zuschusshöhe  
(26.38)**

(4) Der jeweils gültige Höchstbeitrag kann der [Gesamtübersicht der Rechengrößen der Sozialversicherung](#) entnommen werden (Intranet: Geldleistungen > SGB II > Sozialversicherung > Rechengrößen).

**Höhe halbiertes  
Höchstbeitrag PV  
(26.39)**

(5) Bezüglich der Berücksichtigung von überhöhten Beiträgen zur PV gelten die Ausführungen unter [Rz. 26.34 f](#) entsprechend.

**Berücksichtigung  
überhöhter  
PV-Beiträge  
(26.40)**

### 2.4 Vermeidung Hilfebedürftigkeit bei privater KV/PV (§ 26 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 2)

(1) Der Zuschuss ist kein Bestandteil des Umfangs der Hilfebedürftigkeit. Bei der Prüfung, ob durch vorrangige Ansprüche Hilfebedürftigkeit beseitigt bzw. vermieden werden kann, ist der Zuschuss nach § 26 nicht zu berücksichtigen. Ist der Bedarf einer BG durch vorhandenes Einkommen (z. B. Unterhalt) gedeckt, würde aber aufgrund der Beiträge für eine private KV/PV Hilfebedürftigkeit eintreten, werden die Beiträge für erwerbsfähige und nicht erwerbsfähige Personen für eine private KV/PV im notwendigen Umfang übernommen. Der notwendige Umfang ergibt sich aus der Differenz zwischen den zu zahlenden KV/PV-Beiträgen und dem den Bedarf übersteigenden Einkommen.

**Personenkreis: Ein-  
tritt der Hilfebedürf-  
tigkeit nur durch Zah-  
lung der Beiträge zur  
privaten KV/PV  
(26.41)**

(2) Die Gewährung eines Zuschusses nach § 26 neben dem Kinderzuschlag und/oder Wohngeld ist nicht zulässig (siehe [Fachliche Weisungen zu § 12a](#)).

**Kein Zuschuss ne-  
ben Kinderzuschlag  
und/oder Wohngeld  
(26.42)**

(3) Ist das erzielte Einkommen bedarfsdeckend, reicht aber nicht zur Deckung der Beiträge zur PKV aus, kann alleine aufgrund der Beiträge Hilfebedürftigkeit entstehen. In diesen Fällen halbiert sich der Beitrag zur PKV im [Basistarif \(§ 152 Abs. 4 Satz 1 VAG\)](#) und der

**Hilfebedürftigkeit nur  
durch Zahlung der  
Beiträge PKV  
(26.43)**



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

Höchstbeitrag zur sozialen PV (§ 110 Abs. 2 Satz 3 SGB XI). Damit soll erreicht werden, dass durch die Zahlung eines geringeren Beitrages (und damit einem höheren zu berücksichtigenden Einkommen) Hilfebedürftigkeit nicht eintritt. Der PKV ist der Eintritt der Hilfebedürftigkeit ohne diese Halbierung zu bescheinigen, da ansonsten durch die PKV kein halbiertes Beitrag erhoben wird.

### Beispiel:

Frau F. hat Einkommen i. H. v. 1.500,00 EUR (Abzüge bis auf PKV-Beiträge sind bereits berücksichtigt). Der Bedarf der BG beträgt 1.050,00 EUR. Bei einem angenommenen Beitrag im Basistarif von 500,00 EUR und eines Höchstbeitrages zur PV von 100,00 EUR würde nach Abzug des PKV-Beitrags Hilfebedürftigkeit i. H. v. 150,00 EUR eintreten. Aus diesem Grund halbiert sich der Beitrag im Basistarif auf 250,00 EUR und der Höchstbeitrag zur PV auf 50,00 EUR. Nach Absetzung dieses nunmehr verringert zu zahlenden PKV-Beitrages übersteigt das zu berücksichtigende Einkommen den Bedarf der BG um 150,00 EUR (1.500,00 EUR minus 300,00 EUR = 1.200,00 EUR). Der Bedarf der BG ist gedeckt. Es ist kein Zuschuss zu leisten. Dies ist der PKV wie dargestellt zu bescheinigen.

(4) Ist der Bedarf einer BG gedeckt und würde auch nach Halbierung der Beiträge Hilfebedürftigkeit eintreten, kann ein Zuschuss zu den Beiträgen zur PKV gezahlt werden.

**Vermeidung Hilfebedürftigkeit durch Zuschuss PKV  
(26.44)**

(5) Die Höhe des Zuschusses ist auf den notwendigen Umfang begrenzt. Er ist in der Höhe zu gewähren, bis Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II vermieden wird.

**Zuschuss im notwendigen Umfang PKV  
(26.45)**

### Beispiel:

Frau F. hat Einkommen i. H. v. 1.500,00 EUR (Abzüge bis auf PKV-Beiträge sind bereits berücksichtigt). Der Bedarf der BG beträgt 1.400,00 EUR. Bei einem angenommenen Beitrag im Basistarif von 500,00 EUR und eines Höchstbeitrages zur PV von 100,00 EUR würde nach Abzug des PKV-Beitrags Hilfebedürftigkeit i. H. v. 500,00 EUR eintreten. Aus diesem Grund halbiert sich der Beitrag im Basistarif auf 250,00 EUR und der Höchstbeitrag zur PV auf 50,00 EUR. Auch durch die nunmehr verringert zu zahlenden PKV-Beiträge kann Hilfebedürftigkeit (i. H. v. 200,00 EUR) nicht vermieden werden. Somit ist ein Zuschuss im notwendigen Umfang zu den PKV-Beiträgen zu zahlen:

Bedarf der BG:	1.400,00 EUR
Einkommen der BG:	1.500,00 EUR
Einkommen abzgl. Bedarf:	100,00 EUR
KV-Beiträge (halbiert):	250,00 EUR
Zuschuss zur KV:	150,00 EUR
Rest Einkommen:	0,00 EUR
PV-Beiträge (halbiert):	50,00 EUR
Zuschuss PV:	50,00 EUR





## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

(6) Bezüglich der Berechnung des Zuschusses bei individuell abweichenden Tarifen gelten die Ausführungen unter [Rz. 26.31 f.](#)

**Zuschuss bei individuellen Tarifen PKV (26.46)**

(7) In Einzelfällen kann allein durch die Beiträge zur privaten PV Hilfebedürftigkeit eintreten. In diesen Fällen ist ein Zuschuss zur Deckung der privaten PV-Beiträge zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit zu zahlen.

**Zuschuss nur für PV notwendig (26.47)**

### Beispiel:

Frau F. hat Einkommen i. H. v. 1.500,00 EUR (Abzüge bis auf PKV-Beiträge sind bereits berücksichtigt). Der Bedarf der BG beträgt 1.250,00 EUR. Bei einem angenommenen Beitrag im Basistarif von 500,00 EUR und eines Höchstbeitrages zur PV von 100,00 EUR würde nach Abzug des PKV-Beitrags Hilfebedürftigkeit i. H. v. 350,00 EUR eintreten. Aus diesem Grund halbiert sich der Beitrag im Basistarif auf 250,00 EUR und der Höchstbeitrag zur PV auf 50,00 EUR. Auch durch die nunmehr verringert zu zahlenden PKV-Beiträge kann Hilfebedürftigkeit (i. H. v. 50,00 EUR) nicht vermieden werden. Somit ist ein Zuschuss im notwendigen Umfang zu den PV-Beiträgen zu zahlen:

Bedarf der BG:	1.250,00 EUR
Einkommen der BG:	1.500,00 EUR
Einkommen abzgl. Bedarf:	250,00 EUR
KV-Beiträge (halbiert):	250,00 EUR
Zuschuss zur KV:	0,00 EUR
Rest Einkommen:	0,00 EUR
PV-Beiträge (halbiert):	50,00 EUR
Zuschuss PV:	50,00 EUR

### **3. Beiträge zur gesetzlichen KV/PV (§ 26 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 3 Satz 2)**

(1) Die Zahlung eines Zuschusses zu einer gesetzlichen KV/PV während des Leistungsbezugs kommt nur für Bezieherinnen und Bezieher von Sozialgeld, bei darlehensweisem Alg II-Bezug und zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit in Betracht. Für Bezieherinnen und Bezieher von Alg II ist die Versicherungspflicht aufgrund des Leistungsbezuges vorrangig.

**Personenkreis gesetzliche KV/PV (26.48)**

(2) Für diese Personen können:

- Pflichtbeiträge zur gesetzlichen KV/PV (siehe [Rz. 26.50 f](#)) nur dann bezuschusst werden, soweit diese nicht nach § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 abgesetzt werden. Das bedeutet eine vorrangige Einkommensabsetzung für Beiträge zur gesetzlichen Pflichtversicherung.
- Beiträge zur freiwilligen gesetzlichen KV (siehe [Rz. 26.7](#)) können nicht nach § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Buchstabe a

**Besonderheiten bei der Einkommensabsetzung (26.49)**



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

abgesetzt werden, soweit die Beiträge nach § 26 zu bezuschussen sind. Das bedeutet vorrangiger Zuschuss für Beiträge zur freiwillig gesetzlichen KV.

### Beispiel:

Frau Z. hat Einkommen i. H. v. 600,00 EUR. Ihr Bedarf beträgt 900,00 EUR. Die Beiträge zur freiwilligen GKV betragen 200,00 EUR. Die Beiträge zur sozialen PV (Pflichtbeiträge aufgrund Versicherungspflicht nach [§ 20 Abs. 3 SGB XI](#)) sind i. H. v. 25,00 EUR zu entrichten.

In einem ersten Schritt sind die Pflichtbeiträge zur PV nach § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 vom Einkommen abzusetzen. Da das verbleibende den Bedarf übersteigende Einkommen nicht zur Zahlung der KV-Beiträge ausreicht, ist ein Zuschuss zur KV nach § 26 Abs. 1 Satz 2 zu gewähren:

Bedarf:	900,00 EUR
Einkommen:	600,00 EUR
Einkommen abzgl. PV-Beitrag:	575,00 EUR
Einkommen abzgl. Bedarf:	0,00 EUR
KV-Beiträge:	200,00 EUR
Zuschuss zur KV:	200,00 EUR

- Freiwillig in der gesetzlichen KV versicherte Personen sind versicherungspflichtig in der sozialen PV ([§ 20 Abs. 3 SGB XI](#)). Die hierbei anfallenden Beiträge sind in der Regel durch das Mitglied allein zu tragen ([§ 59 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#)). Da es sich um Pflichtbeiträge zur SV handelt, sind sie nach § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 grds. vom Einkommen abzusetzen. Ist dies nicht oder nicht vollständig möglich, wird ein Zuschuss gem. § 26 Abs. 3 Satz 2 gewährt.

Sofern in dem Beispiel oben kein Einkommen vorliegen würde, wäre ebenfalls ein Zuschuss zur sozialen PV in Höhe von 25,00 EUR nach § 26 Abs. 3 Satz 2 zu gewähren.

(3) Beispiele für eine Versicherungspflicht zur GKV, welche nach § 26 berücksichtigt werden können:

- KV als Studentin bzw. Student oder Praktikantin bzw. Praktikant ([§ 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V](#));
- Versicherungspflicht der selbständigen Künstlerinnen und Künstler und Publizistinnen und Publizisten nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 Künstlersozialversicherungsgesetz - KSVG](#);
- Versicherungspflicht bei komplett fehlender anderweitiger Absicherung ([§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#));

### Beispiel für die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V:

Die erwerbsunfähige Frau M. erhält Sozialgeld. Frau M. war bisher weder privat noch in der GKV versichert. Eine Familienversicherung ist wegen des Fehlens eines Stammversicherten nicht möglich. Seit 01.04.2007 ist Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13b SGB V](#) eingetreten.

- KV als Rentnerin bzw. Rentner ([§ 5 Abs. 1 Nr. 11 und 12 SGB V](#));

**Beispiele versicherungspflichtige Personen außerhalb Alg II-Bezug (26.50)**





## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

- KV aufgrund Beantragung einer Rente (KV der Rentnerinnen und Rentner ist erfüllt - [§ 189 SGB V](#)). Bei einer befristeten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit besteht diese bis zu deren Zahlungsbeginn (Beginn des siebten Kalendermonats nach Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit).

(4) Liegt die KV der Rentnerinnen und Rentner bereits während der Rentenanspruchstellung vor, tritt Versicherungspflicht ein ([§ 250 Abs. 2 SGB V](#)). Die Krankenkasse prüft, ob eine Familienversicherung möglich wäre. Ist dies der Fall, sind keine Beiträge zu entrichten ([§ 225 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#)) und folglich kein Zuschuss zu zahlen.

**Beitragsfreiheit bei  
Rentenanspruchstellung  
(26.51)**

(5) Eine Prüfung der Angemessenheit der Beiträge ist nicht durchzuführen, da § 26 Abs. 1 Satz 2 keine Beschränkung auf angemessene Beiträge vorsieht. Dies bedeutet, dass für diesen Personenkreis auch erhöhte Beiträge, die beispielsweise durch die Inanspruchnahme von Wahlтарifen ([§ 53 SGB V](#)) entstehen können, ohne weitere Prüfung zu übernehmen sind.

**Keine Angemessen-  
heitsprüfung  
(26.52)**

### 3.1 Vermeidung Hilfebedürftigkeit bei gesetzlicher KV/PV (§ 26 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1)

(1) Ist der Bedarf einer BG durch vorhandenes Einkommen (z. B. Unterhalt) gedeckt, würde aber aufgrund der Beiträge für eine gesetzliche KV/PV Hilfebedürftigkeit eintreten, werden die Beiträge für Personen für eine gesetzliche KV/PV im notwendigen Umfang übernommen. Der notwendige Umfang ergibt sich aus der Differenz zwischen den zu zahlenden KV/PV-Beiträgen und dem den Bedarf übersteigenden Einkommen.

**Personenkreis: Ein-  
tritt der Hilfebedürf-  
tigkeit durch Zahlung  
der Beiträge zur  
gesetzlichen KV/PV  
(26.53)**

#### Beispiel:

Herr M. und Frau F., die nicht verheiratet sind, bilden eine BG. Der Mann hat versicherungspflichtiges Einkommen aus einer Beschäftigung. Durch dieses Einkommen tritt keine Hilfebedürftigkeit für die BG ein.

Herr M. ist aufgrund seiner versicherungspflichtigen Beschäftigung pflichtversichert in der GKV. Durch den fehlenden SGB II-Bezug ist Frau F. selbst nicht kranken-/pflegeversichert. Auch eine Familienversicherung kommt nicht in Betracht, da Herr M. und Frau F. nicht verheiratet sind.

Frau F. kann sich – bei Vorliegen der Voraussetzungen – freiwillig in der GKV versichern und ist dadurch auch pflichtversichert zur sozialen PV. Kann die Hilfebedürftigkeit durch die Übernahme der Beiträge zur gesetzlichen KV/PV nach § 26 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 vermieden werden, so ist der KV/PV-Beitrag im notwendigen Umfang zu übernehmen.

(2) Auch hier erfolgt keine Prüfung der Angemessenheit der Beiträge, hierzu gelten die Ausführungen unter [Rz. 26.52 entsprechend](#).

**Keine Angemessen-  
heitsprüfung  
(26.54)**



## Fachliche Weisungen § 26 SGB II

(3) Bezüglich der Berechnung gelten die Ausführungen unter [Rz. 26.49](#).

**Hilfebedürftigkeit nur durch Zahlung der gesetzlichen KV/PV-Beiträge (26.55)**

(4) Es ist zu beachten, dass die Pflichtbeiträge zur PV, die aus der freiwilligen GKV resultieren ([§ 20 Abs. 3 SGB XI](#)) zunächst mindernd beim Einkommen zu berücksichtigen sind (§ 11b Abs. 1 Satz 2) bevor der notwendige Umfang ermittelt wird.

**Berücksichtigung Pflichtbeiträge PV (26.56)**

### Beispiel:

Frau Z. hat Einkommen i. H. v. 1.000,00 EUR. Ihr Bedarf beträgt 800,00 EUR. Die Beiträge zur freiwilligen GKV betragen 200,00 EUR. Die Beiträge zur sozialen PV (Pflichtbeiträge aufgrund Versicherungspflicht nach [§ 20 Abs. 3 SGB XI](#)) sind i. H. v. 25,00 EUR zu entrichten.

In einem ersten Schritt sind die Pflichtbeiträge zur PV nach § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 vom Einkommen abzusetzen. Da das verbleibende den Bedarf übersteigende Einkommen nicht zur Zahlung der KV-Beiträge ausreicht, ist ein Zuschuss KV zur Vermeidung Hilfebedürftigkeit nach § 26 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 im notwendigen Umfang zu gewähren:

Bedarf:	800,00 EUR
Einkommen:	1.000,00 EUR
Einkommen abzgl. PV-Beitrag:	975,00 EUR
Einkommen abzgl. Bedarf:	175,00 EUR
KV-Beiträge:	200,00 EUR
Zuschuss zur KV:	25,00 EUR

(5) Es besteht zudem ein Anspruch auf Zuschuss im notwendigen Umfang für **versicherungspflichtige** Personen, die nur durch die Tragung der Beiträge zur gesetzlichen PV hilfebedürftig würden.

**Zuschuss nur für gesetzliche PV (26.57)**

### Beispiel:

Frau Z. hat Einkommen i. H. v. 1.000,00 EUR. Ihr Bedarf beträgt 800,00 EUR. Die Beiträge zur gesetzlichen KV nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b SGB V](#) betragen 190,00 EUR. Die Beiträge zur sozialen PV sind i. H. v. 25,00 EUR zu entrichten:

Bedarf:	800,00 EUR
Einkommen:	1.000,00 EUR
Einkommen abzgl. Bedarf:	200,00 EUR
Einkommen abzgl. KV-Beiträge:	10,00 EUR
Zuschuss zur KV:	0,00 EUR

Rest Einkommen:	10,00 EUR
PV-Beiträge:	25,00 EUR
Zuschuss PV:	15,00 EUR (§ 26 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1)



#### 4. Auszahlung des Zuschusses (§ 26 Abs. 5)

(1) Der Zuschuss zur privaten KV/PV ist monatlich direkt an das Versicherungsunternehmen der leistungsberechtigten Person auszusahlen (§ 26 Abs. 5 Satz 1). Dies gilt auch für den Zuschuss zur privaten KV/PV zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit. Die Auszahlung erfolgt monatlich im Voraus entsprechend der Zahlungsweise der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. Hiervon abweichende Zahlungsvereinbarungen zwischen der versicherten Person und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen sind für das Jobcenter unbeachtlich.

**Direktzahlung Zuschuss private KV/PV an Versicherungsunternehmen (26.58)**

(2) Der Zuschuss für Personen, die in der gesetzlichen KV/PV versicherungspflichtig oder freiwillig gesetzlich krankenversichert sind, ist ebenfalls monatlich direkt an die Krankenkasse der leistungsberechtigten Person auszusahlen (§ 26 Abs. 5 Satz 2).

**Direktzahlung Zuschuss gesetzliche KV und PV (26.59)**

(3) Der Zuschuss zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit für Personen, die in der gesetzlichen KV/PV versicherungspflichtig oder freiwillig gesetzlich versichert sind (§ 26 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und § 26 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1), ist von der Direktzahlung ausgenommen und an die leistungsbeziehende Person auszusahlen.

**Ausnahme: Zuschuss für gesetzliche KV/PV zur Vermeidung HB (26.60)**

(4) Wird das Alg II oder Sozialgeld vorläufig bewilligt, ist auch der Zuschuss vorläufig nach § 41a zu zahlen.

**Vorläufige Zahlung (26.61)**

(5) Bei Teilmonaten ist der entsprechende Anteil (1/30 pro Tag) der entsprechenden monatlichen Beiträge zu berücksichtigen.

**Teilmonate (26.62)**

(6) Über die Höhe des Zuschusses ist die leistungsberechtigte Person in einem Bescheid zu unterrichten. Dies betrifft auch die Direktzahlung an das private Versicherungsunternehmen oder die Krankenkasse. Der Bescheid ist bei der Bewilligung sowie bei Änderungen der Höhe des Zuschusses zu erteilen. Bei Beendigung der Zahlung des Zuschusses ist ein Aufhebungsbescheid zu erstellen.

**Bescheid (26.63)**

#### 5. Erstattung der Zuschüsse

(1) Zuschüsse nach § 26 sind Bestandteil der Leistungsbewilligung. Wurden während des Leistungsbezuges nach dem SGB II Zuschüsse für KV-/PV-Beiträge geleistet, sind diese von der leistungsberechtigten Person zu erstatten, wenn die Aufhebung der Leistung auf [§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1](#) oder [2](#) bzw. [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB X](#), d. h. auf Verschulden der leistungsberechtigten Person beruht (§ 40 Abs. 2 Nr. 5 i. V. m. [§ 335 Abs. 1 Satz 1 i. V. m. Abs. 5 SGB III](#)).

**Erstattung von der leistungsberechtigten Person (26.64)**

Ab dem Tag der Mitteilung der Änderung liegt hinsichtlich des überzahlten Zuschusses kein Verschulden der leistungsberechtigten Person mehr vor.



## **Fachliche Weisungen § 26 SGB II**

Hierdurch werden Personen mit gewährtem Zuschuss gleichgestellt mit leistungsberechtigten Personen, für die die gesetzlichen Beiträge gezahlt wurden (vgl. [Fachliche Weisungen zur KV/PV](#), Abschnitt 5).

(2) Dies gilt in gleicher Weise auch für die Zuschüsse zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit.

**Zuschuss zur  
Vermeidung von  
Hilfebedürftigkeit  
(26.65)**

(3) Um eine Erstattung von der leistungsberechtigten Person aufgrund einer durchgeführten Fehlversicherung (Zuordnung zur PKV erfolgte, obwohl GKV zuständig ist) verlangen zu können (vgl. [Fachliche Weisungen zur KV/PV](#), Abschnitt 5.2), müssen die gleichen vorgenannten Tatbestände vorliegen (z. B. falsche Angaben). Andernfalls scheidet eine Erstattung von der leistungsberechtigten Person aus.

**Erstattung bei  
Fehlversicherung  
(26.66)**

(4) Die Zuschüsse nach § 26 sind Bestandteil der vorläufigen Leistungsbewilligung § 41a und daher auch von der Erstattungspflicht erfasst. Sie sind von der leistungsberechtigten Person zu erstatten.

**Zuschüsse  
bei vorläufiger  
Entscheidung  
(26.67)**

(5) Zuschüsse zur KV/PV, die der Träger nach § 26 übernommen hat, sind im Rahmen eines Erstattungsanspruches nach [§§ 102 ff. SGB X](#) geltend zu machen. Der Umfang ist begrenzt auf den an die leistungsberechtigte Person gewährten Zuschuss des anderen Leistungsträgers. Übersteigen die nach § 26 gewährten Zuschüsse den erstatteten Betrag, ist eine Differenz nicht von der leistungsberechtigten Person zurückzufordern.

**Ersatz bei Erstat-  
tungsansprüchen  
nach §§ 102 ff SGB X  
(26.68)**

(6) Der Ersatzanspruch bei Erfüllung eines Arbeitsentgeltanspruches umfasst das gezahlte Alg II inklusive gezahlter Zuschüsse nach § 26. Sofern die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber Zuschüsse zur KV/PV gezahlt hat, geht dieser Anspruch der leistungsberechtigten Person gegen die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber auf das Jobcenter über.

**Beitragsersatz  
Arbeitgeber nach  
§ 115 SGB X  
(26.69)**

(7) Ein Schadensersatzanspruch gegen Dritte nach § 62 umfasst die von der Leistungsträgerin bzw. vom Leistungsträger nach § 26 gewährten Zuschüsse.

**Schadensersatz-  
pflicht Dritter  
(26.70)**



## 6. Vordrucke und Nachweise

(1) Die Zuschüsse zu den Versicherungsbeiträgen werden mit der Anlage [„Sozialversicherung der Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II – Anlage SV“](#) geltend gemacht.

**Anlage SV  
(26.71)**

(2) Die leistungsberechtigte Person hat die Höhe der Beiträge und den Umfang des Versicherungsschutzes nachzuweisen. Dazu sind der Beitragsbescheid bzw. die Versicherungspolice vorzulegen. Bei privater Versicherung hat die leistungsberechtigte Person zusätzlich die Höhe des fiktiven individuellen Basistarifes nachzuweisen. Das gilt selbst dann, wenn eine Versicherung in einem anderen Tarif besteht.

**Nachweis von  
Beiträgen  
(26.72)**

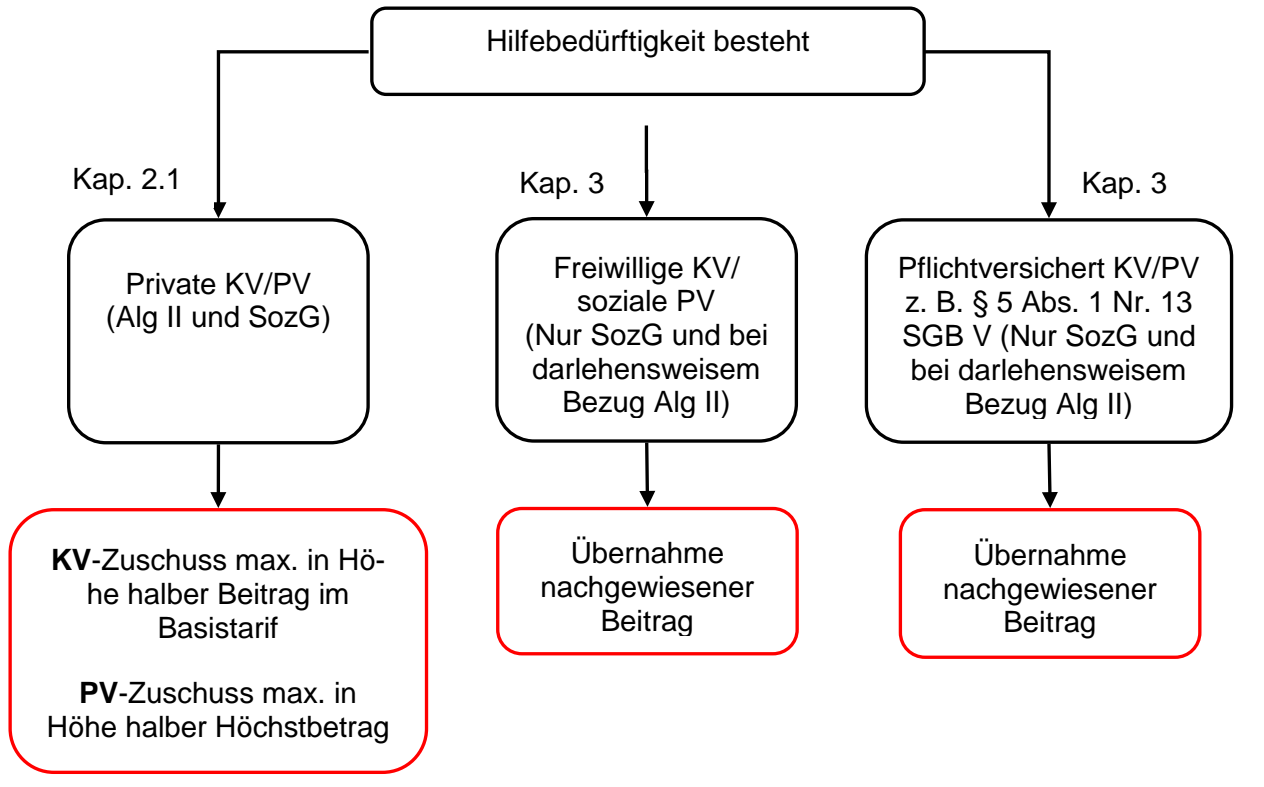
(3) Damit das private Krankenversicherungsunternehmen feststellen kann, ob sich der Beitrag halbiert (und damit Hilfebedürftigkeit vermieden wird), ist auf Antrag der versicherten Person die aufgrund der Zahlung der Beiträge eintretende Hilfebedürftigkeit zu prüfen und zu bescheinigen.

**Bescheinigung für  
die private Versiche-  
rung  
(26.73)**

## Anlage - Übersicht zum Zuschuss KV/PV

Die erläuternden Ausführungen in den entsprechenden Abschnitten sind zu beachten.

I.



II.

