Spitzenverband

RUNDSCHREIBEN

RS 2021/789 vom 17.11.2021

Beitragsrechtliche Beurteilung von Zahlungen aus der Erweiterten Honorarverteilung an Vertragsärzte und Vertragszahnärzte im Kontext zu § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

Themen: Mitgliedschaft/Beiträge

Ihre Ansprechpartner/-innen:

Holger Eckhardt

Ref. Mitgliedschafts- u. Beitragsrecht
Tel.: 030 206288-1136
holger.eckhardt@gkv-spitzenverband.de

Kurzbeschreibung: Nach Beratungen in der Fachkonferenz Beiträge am 10. November 2021 geben wir Empfehlungen zur beitragsrechtlichen Beurteilung der o. a. Zahlungen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

die niedergelassenen Vertragsärzte sowie die bei einem vertragsärztlichen Leistungserbringer angestellten Ärzte in Hessen nehmen an der „Erweiterten Honorarverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen“ (EHV) teil. Für die Vertragszahnärzte in Schleswig-Holstein gibt es die „Erweiterte Honorarverteilung als Berufsunfähigen- (Alters-) und Hinterbliebenenfürsorge der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein“ (AIHV). Beide Erweiterte Honorarverteilungen dienen neben dem Versorgungswerk der Landesärztekammer bzw. Zahnärztekammer der ergänzenden Versorgung im Alter oder bei Berufsunfähigkeit sowie der Hinterbliebenen. Weitere Erweiterte Honorarverteilungen sind nicht bekannt.

Die als Ruhegeld, Witwen-, Witwer- und Waisengeld bezeichneten Leistungen aus der EHV bzw. AIHV finanzieren sich aus einer Umlage der aktiven Ärzte bzw. Zahnärzte in Form eines prozentualen Abzugs von dem über die Kassenärztliche Vereinigung (KV) bzw. Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) abgerechneten Honorar des jeweiligen Vertragsarztes bzw. Vertragszahnarztes.

Die KZV Schleswig-Holstein sieht diese Leistungen – im Unterschied zur KV Hessen – bisher offenbar nicht als Versorgungsbezüge nach § 229 SGB V an und nimmt dementsprechend weder am Zahlstellen-Meldeverfahren noch am Zahlstellenverfahren gegenüber den Krankenkassen teil.

Bei den sowohl aus der EHV in Hessen als auch aus der AIHV in Schleswig-Holstein gewährten Versorgungsleistungen handelt es sich jedoch um mit Renten (der gesetzlichen Rentenversicherung) vergleichbare Einnahmen, die wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Damit liegen die Grundmerkmale für Versorgungsbezüge nach § 229 SGB V im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung vor. Im Hinblick auf die Spezifizierung der einzelnen Versorgungsbezugsarten sind die Leistungen den Renten von Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind, nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V zuzuordnen – ungeachtet dessen, dass es sich nicht um einen Teil des Versorgungswerks der zuständigen Ärztekammer bzw. Zahnärztekammer handelt. Entscheidend für diese Zuordnung ist, dass der Kreis der versorgungsberechtigten Mitglieder bzw. Teilnehmer auf Angehörige eines oder mehrerer Berufe begrenzt ist (vgl. u. a. Urteil des Bundessozialgerichts vom 18. August 2020 – B 12 KR 4/19 R –). Entsprechendes gilt durch den Verweis in § 57 Absatz 1 Satz 1 SGB XI für die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung.

Der Umstand, dass die Finanzgerichtsbarkeit die Leistungen aus der EHV bzw. AIHV nicht als sonstige Einkünfte nach § 22 Nummer 1 Satz 1 EStG, sondern – bei den selbstständigen niedergelassenen Vertragsärzten bzw. Vertragszahnärzten – als nachträgliche Einkünfte aus selbstständiger Arbeit nach § 24 Nummer 2 EStG in Verbindung mit § 2 Absatz 1 Nummer 3 und § 18 Absatz 1 Nummer 1 EStG qualifiziert (vgl. Urteil des Schleswig-Holsteinischen Finanzgerichts vom 28. Februar 2014 – 5 K 183/11 – mit Hinweis auf Urteile des Bundesfinanzhofs) ist für die beitragsrechtliche Beurteilung ohne Belang. Ohnehin wäre diese steuerrechtliche Einordnung kein zwingendes Argument gegen einen Versorgungsbezug im Beitragsrecht, zumal auch andere Einkünfte – wie zum Beispiel die Beamtenpensionen – im Steuerrecht unter die ursprüngliche Einkunftsart (hier: Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit) subsumiert werden, im Beitragsrecht jedoch dennoch zu den Versorgungsbezügen (hier: nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V) gehören.

Sofern die Person über den Beginn der Leistung aus der EHV bzw. AIHV hinaus als Vertragsarzt bzw. Vertragszahnarzt tätig ist und das im Einkommensteuerbescheid aufgeführte Arbeitseinkommen in einem Betrag sowohl das Arbeitseinkommen aus der ärztlichen bzw. zahnärztlichen Tätigkeit als auch die Leistungen aus der EHV bzw. AIHV umfasst, sind für die Festsetzung der Beiträge im Rahmen des § 240 SGB V die Leistungen aus der EHV bzw. AIHV (die als Versorgungsbezüge verbeitragt werden) herauszurechnen, um eine doppelte Verbeitragung derselben Einnahmen zu vermeiden. Dies gilt sowohl für die vorläufige als auch für die endgültige Festsetzung der Beiträge aus dem Arbeitseinkommen.

Sofern die Leistungen aus der AIHV in Schleswig-Holstein bisher im Rahmen des § 240 SGB V als Arbeitseinkommen der Beitragsbemessung zugrunde gelegt worden sind, halten wir – unabhängig vom bisher angewandten Beitragssatz – eine zukunftsorientierte Umstellung für vertretbar. Damit die betreffenden Fälle einheitlich gehandhabt werden, empfehlen wir eine Umstellung von Arbeitseinkommen zu Versorgungsbezügen zum 1. April 2022. Dies dürfte ausreichend Spielraum bieten, damit sich sowohl die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein als Zahlstelle von Versorgungsbezügen im Sinne der §§ 202 und 256 SGB V als auch die Krankenkassen auf die veränderte Situation einstellen können.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen sowie die Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein haben wir über dieses Rundschreiben sowie die beitrags- und melderechtlichen Auswirkungen informiert.

Mit freundlichen Grüßen
GKV-Spitzenverband

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter
dialog.gkv-spitzenverband.de