Spitzenverband

Top 6
Zahlstellen-Meldeverfahren (ZMV);
hier: Künftige Begrenzung von Zahlbeträgen laufender Versorgungsbezüge auf die monatliche Beitragsbemessungsgrenze (BBG)

---

Sachverhalt:

Im ZMV sind Zahlbeträge von laufenden Versorgungsbezügen von Zahlstellen ohne Begrenzung auf die monatliche BBG zu melden. Der GKV-Spitzenverband ist von einer Zahlstelle darüber informiert worden, dass ein Versorgungsbezugsempfänger diese Verfahrensweise als rechtlich unzulässig ansieht und bittet um Stellungnahme, aus welchen Gründen Zahlbeträge von laufenden Versorgungsbezügen ohne eine Begrenzung auf die BBG an die Krankenkassen zu melden sind.

Für die Bewertung der Beitragspflicht und der Ermittlung des maximal beitragspflichtigen Versorgungsbezuges ist es nicht erforderlich, dass Krankenkassen Zahlbeträge oberhalb der BBG gemeldet bekommen. Gleiches gilt für die analoge Anwendung des § 22 Abs. 2 SGB IV, sofern mehrere laufende Versorgungsbezüge gewährt werden, die in der Summe (einschließlich des Betrages der gesetzlichen Rente) die BBG überschreiten.

Im Ergebnis erscheint es weder fachlich notwendig noch rechtlich zulässig, dass Zahlbeträge laufender Versorgungsbezüge von den Zahlstellen oberhalb der BBG im ZMV gemeldet werden.

Auswirkungen auf das Meldeverfahren
Durch die Reduzierung der zu meldenden Beträge laufender Versorgungsbezüge auf die monatliche BBG ist in den betroffenen Bestandsfällen

1. mit der ersten Änderungsmeldung der Zahlbetrag auf die BBG zu reduzieren,
2. jeweils im Januar bei Änderung der BBG eine Änderungsmeldung abzugeben,
3. keine Änderungsmeldung bei Gewährung einer Einmalzahlung oder Dynamisierung mehr erforderlich.

Ergebnis:

Laufende Versorgungsbezüge werden von Zahlstellen nur noch bis zur monatlichen BBG gemeldet. Die Verfahrensbeschreibung wird unter Ziffer 2.2 entsprechend angepasst (siehe Anlage 1).

Die Grundsätzlichen Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen vom 10. Juli 2018 werden im Abschnitt A III 3 bei der nächsten Überarbeitung angepasst.

Spitzenverband

Im Datenbaustein „Meldung der Zahlstelle an die Krankenkasse" wird im Feld HOEHEVERSORGUNGSBEZUG – VBBETR eine Fehlerprüfung aufgenommen (siehe Anlage 2).

Die Änderung gilt ab dem 1. Januar 2020 für Meldezeiträume ab dem 1. Januar 2020. Damit wird vermieden, dass bei rückwirkenden Korrekturen für Meldezeiträume vor dem 1. Januar 2020 Mehraufwände bei Krankenkassen und Zahlstellen in den einschlägigen Fällen entstehen.

In Bestandsfällen ist bei laufenden Versorgungsbezügen allein aufgrund der Neuregelung keine Änderungsmeldung im Januar 2020 (Reduzierung des Zahlbetrages auf die BBG) erforderlich.

Der GKV-Spitzenverband wird der Zahlstelle eine entsprechende Antwort zukommen lassen.

Anlagen