Merkblatt
Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)

Wer bekommt den Zuschuss?

Beziehen Sie **Grundsicherungsgeld für erwerbsfähige Leistungsberechtigte** und waren Sie zuletzt **privat versichert**, werden Sie während des Leistungsbezugs der privaten Krankenversicherung zugeordnet. Dies gilt auch für weitere Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft, wenn diese die Voraussetzung erfüllen. Das Jobcenter zahlt dann auf Antrag einen Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

Waren Sie zuletzt vor dem Bezug von **Grundsicherungsgeld für erwerbsfähige Leistungsberechtigte** freiwillig **gesetzlich krankenversichert**, ist Ihr Schutz in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung durch den Leistungsbezug sichergestellt.

Erhalten Sie **Grundsicherungsgeld für nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte** bzw. erhalten Sie **Grundsicherungsgeld für erwerbsfähige Leistungsberechtigte** nur darlehensweise, zahlt das Jobcenter einen Zuschuss, wenn Sie privat, gesetzlich oder freiwillig gesetzlich kranken- und pflegeversichert sind. Können Sie hingegen über eine Familienversicherung bei einem Angehörigen gesetzlich versichert werden, wird kein Zuschuss gewährt.

Wie hoch ist der Zuschuss?

1. Zuschuss bei privater Kranken- und Pflegeversicherung

Der Zuschuss zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung ist begrenzt auf die Höhe Ihres halbierten Beitrags im Basistarif. Im Jahr 2026 beträgt der maximale Zuschuss zur privaten Krankenversicherung daher 508,59 Euro monatlich.

Sie können während des Leistungsbezugs in ihrem bisherigen Versicherungstarif versichert bleiben oder in den Basistarif wechseln, der von jedem privaten Krankenversicherungsunternehmen angeboten werden muss. Der Beitrag in diesem Basistarif wird für die Dauer des Bezugs von **Grundsicherungsgeld** halbiert und bis zu dieser Höhe als Zuschuss übernommen. Die Leistungen im Basistarif sind vergleichbar mit denen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Sofern Sie in Ihrem bisherigen Versicherungstarif versichert bleiben möchten, wird Ihr individueller Beitrag als Vergleich herangezogen. Der günstigere Betrag - der für Sie geltende halbierte Beitrag des Basistarifes oder Ihr individueller Beitrag - kann als Zuschuss gezahlt werden.

Bitte beachten Sie:

Verbleiben Sie in Ihrem bisherigen Tarif und liegt Ihr Beitrag über dem halbierten Beitrag im Basistarif, müssen Sie den übersteigenden Beitragsanteil selbst tragen. Die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Beiträge weisen Sie bitte mit Ihrem aktuellen Beitragsbescheid nach. Die Höhe Ihres Beitrags im Basistarif lassen Sie sich bitte von Ihrem Krankenversicherungsunternehmen bescheinigen.

Wichtiger Hinweis, wenn Sie für die Zeit der Hilfebedürftigkeit in den Basistarif wechseln möchten:

Um sich im Einzelnen über die **Auswirkungen eines Tarifwechsels** - beispielsweise mit Blick auf den Leistungsumfang im Basistarif sowie auf die Beitragshöhe und die Wechselmöglichkeiten auch nach dem Ende des Leistungsbezugs - zu informieren, **setzen Sie sich bitte mit Ihrem privaten Krankenversicherungsunternehmen in Verbindung.**

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie nach dem 15. März 2020 aufgrund bestehender Hilfebedürftigkeit nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) in den Basistarif gewechselt sind (bzw. wechseln) und Ihre Hilfebedürftigkeit innerhalb von zwei Jahren endet, haben Sie unter Berücksichtigung Ihrer vormals erworbenen Rechte und ohne erneute Gesundheitsprüfung ein Rückkehrrecht in Ihren letzten Tarif vor dem Wechsel. Hierfür müssen Sie innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Hilfebedürftigkeit einen Antrag bei Ihrem privaten Versicherungsunternehmen stellen. Sollte Ihre Hilfebedürftigkeit nicht nur vorrübergehend sein und länger als zwei Jahre andauern, ist in der Regel eine Rückkehr aus dem Basistarif in Ihren bisherigen Leistungstarif an eine erneute Gesundheitsprüfung geknüpft und führt somit häufig zu zum Teil deutlich höheren Beiträgen oder zu Leistungsausschlüssen. Verbleiben Sie im Basistarif, ist nach Ende des Leistungsbezugs der volle Beitrag im Basistarif bis zum Höchstbeitrag von derzeit 1.017,19 Euro der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen. Bitte lassen Sie sich dazu von Ihrem privaten Krankenversicherungsunternehmen beraten.

Auch die Beiträge für eine **private Pflegeversicherung** können berücksichtigt werden. Der Zuschuss ist begrenzt auf die Hälfte des Höchstbeitrages in der sozialen Pflegeversicherung. Für im Basistarif Versicherte wird dieser Höchstbeitrag für die Dauer des Leistungsbezugs halbiert. Als Zuschuss wird der günstigere Betrag - der halbierte Höchstbeitrag in der sozialen Pflegeversicherung oder Ihr individueller Beitrag - übernommen. Im Jahr 2026 beträgt der maximale Zuschuss 104,63 Euro monatlich. Die Höhe Ihres Beitrags müssen Sie nachweisen.

Wichtiger Hinweis, wenn Sie in einem Tarif mit Selbstbehalt versichert sind:

Unter Selbstbehalt versteht man den Anteil, den Sie bei anfallenden Krankenkosten selbst zu tragen haben. Hierdurch zahlen Sie in der Regel einen günstigeren Beitrag. Haben Sie z. B. einen Selbstbehalt in Höhe von 600,00 Euro im Jahr gewählt, erstattet die Krankenversicherung erst Kosten oberhalb dieses Betrags.

Die Kosten der Krankenbehandlung, die Sie im Rahmen des Selbstbehaltes zahlen müssen, können nicht durch das Jobcenter übernommen werden, da es sich hierbei **nicht** um Beiträge handelt.

Bitte beachten Sie:Hierdurch entstehen Ihnen gegebenenfalls im Krankheitsfall finanzielle Belastungen.

Sie haben die Möglichkeit, in den Basistarif **ohne** Selbstbehalt zu wechseln. Bitte beachten Sie hierbei jedoch die möglichen, oben dargestellten Folgen eines solchen Wechsels.

2. Freiwillig bzw. gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

Sind Sie während des Leistungsbezugs freiwillig bzw. gesetzlich versichert, erhalten Sie als Zuschuss den von Ihnen zu entrichtenden Beitrag. Die Höhe Ihres Beitrags müssen Sie nachweisen.

Wie beantrage ich den Zuschuss und wie wird er gezahlt?

Um Ihnen einen Zuschuss zu Ihren Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bewilligen zu können, füllen Sie bitte neben dem Antrag auf **Grundsicherungsgeld** auch die **Anlage SV „Sozialversicherung der Bezieherinnen und Bezieher von Grundsicherungsgeld“** aus.

Diesen Vordruck erhalten Sie von Ihrem Jobcenter bzw. im Internet unter www.arbeitsagentur.de. Aus dem Vordruck ergibt sich auch, welche Unterlagen Sie zusätzlich vorlegen müssen.

Der Zuschuss wird in der Regel ab dem ersten Tag Ihres Leistungsbezugs gewährt. Wenn Sie Ihren Antrag erst verzögert abgeben können oder wenn die Bearbeitung Ihres Antrags längere Zeit in Anspruch nimmt, wird der Zuschuss nach der Bewilligung Ihrer Leistungen rückwirkend grundsätzlich ab Beginn des Leistungsbezugs gewährt. Der Anspruch besteht für die Dauer Ihres Leistungsbezugs.

Der **Zuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung** wird jeden Monat im Voraus direkt an Ihr privates Versicherungsunternehmen bzw. Ihre Krankenkasse gezahlt. Übersteigen Ihre Beiträge den Zuschuss des Jobcenters, müssen Sie den Unterschiedsbetrag selbst an das private Versicherungsunternehmen bzw. die Krankenkasse entrichten. Durch das Jobcenter wird jeweils der monatliche Betrag überwiesen, unabhängig davon, ob Sie eine andere, z. B. halbjährliche Zahlungsweise vereinbart haben. Bitte denken Sie auch daran, Ihre erteilten Einzugsermächtigungen oder Daueraufträge entsprechend anzupassen und informieren Sie Ihr Versicherungsunternehmen bzw. Ihre Krankenkasse über die Beantragung von **Grundsicherungsgeld** - insbesondere um versicherungs- oder vertragsrechtliche Nachteile bezüglich Ihres Versicherungsschutzes bis zur Bewilligung zu vermeiden.

Wird die Bewilligung rückwirkend aufgehoben und die zu Unrecht erhaltene Leistung zurückgefordert, müssen Sie auch die gezahlten Zuschüsse ersetzen.

Wichtig: Zeigen Sie immer unaufgefordert jede Änderung Ihrer persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse sofort an, um Nachteile zu vermeiden. Zu Ihren Mitwirkungspflichten beachten Sie bitte das „Merkblatt SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende - **Grundsicherungsgeld**”.

Für weitere Fragen steht Ihnen Ihr zuständiges Jobcenter zur Verfügung.

Adresse des Jobcenters

Anrede

Vorname

Familienname

Geburtsdatum

Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)

Bitte diese Bestätigung beim Jobcenter einreichen:

Bestätigung über den Erhalt des Merkblatts „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)“

Ich habe das Merkblatt „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)“ erhalten und kenne dessen Inhalt.

Ich bin über mein Wechselrecht in den Basistarif und die in dem Merkblatt dargestellten Folgen eines Wechsels informiert. Ich bin darüber informiert, dass ich als privat kranken- und pflegeversicherte Person den Beitragsanteil, der über dem halbierten Beitrag im Basistarif liegt, selbst tragen muss.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich, wenn ich in einem Kranken- und Pflegeversicherungstarif mit Selbstbehalt versichert bin und in diesem verbleibe, Selbstbehalte selbst tragen muss und mir hierdurch finanzielle Belastungen entstehen können.

Ort, Datum

Unterschrift