Information

Stand: Juli 2026

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

Wer bekommt den Zuschuss?

Wenn Sie Grundsicherungsgeld für erwerbsfähige Leistungsberechtigte beziehen und zuletzt vor dem Leistungsbezug der gesetzlichen Krankenversicherung angehört haben, sind Sie während des Leistungsbezuges weiterhin in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung versichert. Für diese Zeiten tritt auch die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ein.

Beziehen Sie Grundsicherungsgeld für erwerbsfähige Leistungsberechtigte und waren zuletzt privat versichert, sind Sie nicht über den Bezug von Grundsicherungsgeld versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie bleiben in den Zeiten des Leistungsbezuges weiterhin der privaten Krankenversicherung zugeordnet. Das Jobcenter zahlt in diesem Fall auf Antrag einen Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

Erhalten Sie Grundsicherungsgeld für nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte oder Grundsicherungsgeld für erwerbsfähige Leistungsberechtigte nur als Darlehen, zahlt das Jobcenter auf Antrag einen Zuschuss, wenn Sie privat, gesetzlich oder freiwillig gesetzlich kranken- und pflegeversichert sind. Können Sie sich hingegen über eine Familienversicherung eines Angehörigen gesetzlich versichern, wird kein Zuschuss gewährt.

Auch zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit ist auf Antrag die Übernahme der Versicherungsbeiträge für Sie oder andere Personen in der Bedarfsgemeinschaft im notwendigen Umfang möglich. Denn wenn Ihr anzurechnendes Einkommen Ihren Bedarf nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) übersteigt, haben Sie keinen Anspruch auf laufende Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes. Sofern Sie sich in diesem Fall nicht über Ihr Erwerbseinkommen oder über eine Familienversicherung (z.B. bei Ihrem Ehepartner) absichern können, müssen Sie sich selbst gesetzlich oder privat kranken- und pflegeversichern. Dabei kann es sein, dass die Versicherungsbeiträge höher sind, als das über dem Bedarf liegende Einkommen. Der Zuschuss wird dann in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen Ihren zu zahlenden Versicherungsbeiträgen und dem Ihrem Bedarf übersteigenden Einkommen gewährt. Er ist auf den Betrag begrenzt, der zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit erforderlich ist.

Wie hoch ist der Zuschuss bei der privaten Kranken- und Pflegeversicherung?

Grundlage für die Übernahme von privaten Krankenversicherungsbeiträgen ist der sogenannte **Basistarif**. Der Basistarif deckt die Leistungen ab, die auch eine gesetzliche Krankenkasse gewährt. Die Höhe des Basistarif wird jährlich neu errechnet. Sie können bei Eintritt von Hilfebedürftigkeit in den Basistarif wechseln. Wenn Sie Grundsicherungsgeld beziehen muss das Krankenversicherungsunternehmen den Beitrag im Basistarif kraft Gesetz halbieren.

Wenn Sie keine Versicherung im Basistarif abschließen, wird Ihr individueller Beitrag zum Vergleich herangezogen. Der günstigere Betrag – entweder der für Sie geltende halbierte Beitrag des Basistarifs oder Ihr individueller Beitrag – kann als Zuschuss gewährt werden.

Information

Auch die Beiträge für eine private Pflegeversicherung können als Bedarf anerkannt werden. Für im Basistarif Versicherte wird dieser Höchstbeitrag während des Leistungsbezuges ebenfalls halbiert.

Als Zuschuss kann der günstigere Betrag – der halbierte Höchstbetrag in der sozialen Pflegeversicherung oder Ihr individueller Beitrag (von Ihnen nachzuweisen) – gewährt werden.

Bitte beachten Sie:
Ergibt die Leistungsberechnung, dass allein durch eine Halbierung des Beitrags im Basistarif Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II vermieden werden kann, wird Ihnen kein Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen gewährt. Sie erhalten vom Jobcenter eine Bescheinigung, dass Sie bei der Zahlung des Beitrags im Basistarif hilfebedürftig werden würden. Bei Vorlage dieses Nachweises ist die private Krankenversicherung verpflichtet, Ihren Beitrag im Basistarif für die Dauer Ihrer Hilfebedürftigkeit zu halbieren.

Bleiben 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. Ihre Krankenversicherung bescheinigt Ihnen die Höhe des für Sie geltenden Basistarifbeitrages.

Wichtiger Hinweis zur Auswirkung eines Tarifwechsels:
Bitte setzen Sie sich mit Ihrer privaten Krankenversicherung in Verbindung, 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.

Wenn Sie nach dem 15.03.2020 aufgrund bestehender Hilfebedürftigkeit nach dem 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 vorübergehend 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 der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen. Bitte lassen Sie sich dazu von Ihrem privaten Krankenversicherungsunternehmen beraten.

Wichtiger Hinweis, wenn Sie in einem Tarif mit Selbstbeteiligung versichert sind: Bei Wahltarifen mit Selbstbehalt zahlen Versicherte im Krankheitsfall einen vereinbarten Teil der Kosten selbst. Dafür zahlen Sie in der Regel einen günstigeren Beitrag. Haben Sie beispielsweise einen Selbstbehalt in Höhe von 400,00 Euro/Jahr gewählt, erhalten Sie erst nur Versicherungsleisten, oberhalb dieses Betrages. Die Kosten der Krankenbehandlung, die Sie im Rahmen der Selbstbeteiligung zahlen müssen, können nicht durch das Jobcenter übernommen werden, da es sich hierbei um keine Beiträge handelt.

Bitte beachten Sie: Hierdurch entstehen Ihnen im Krankheitsfall Kosten, die Sie allein zu tragen haben. Während des Leistungsbezuges können Sie jedoch in den Basistarif ohne Selbstbeteiligung wechseln.

Information

Wie hoch ist der Zuschuss bei der freiwillig bzw. gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung?

Sind Sie während des Leistungsbezugs freiwillig bzw. gesetzlich versichert, wird für die Berechnung des Zuschusses Ihr zu zahlender Beitrag zugrunde gelegt. Die Höhe Ihres Beitrages müssen Sie durch Vorlage des aktuellen Beitragsbescheides Ihrer Krankenkasse nachweisen.

Wie wird der Zuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung beantragt und ausgezahlt?

Zur Beantragung eines Zuschusses zu Ihrer Kranken- und Pflegeversicherung, füllen Sie bitte neben dem **Antrag auf Grundsicherung für Arbeitsuchende** auch die **Anlage SV „Sozialversicherung der Bezieherinnen und Bezieher von Grundsicherungsgeld"** aus.

Diesen Vordruck erhalten Sie persönlich beim Jobcenter Lippe bzw. im Internet unter www.jobcenter-lippe.de -> Formulare. 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 die Antragsabgabe oder die Bearbeitung Ihres Antrages längere Zeit in Anspruch nimmt, wird der Zuschuss nach der Bewilligung rückwirkend grundsätzlich ab Beginn des Leistungsbezugs gewährt. Der Anspruch besteht für die Dauer Ihres Leistungsbezuges.

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 Ihnen im Rahmen der Antragstellung zur Kenntnis gegebene „Merkblatt SGB II".

Bei Fragen steht Ihnen Ihre Sachbearbeiterin oder Ihr Sachbearbeiter während unserer Öffnungszeiten gerne telefonisch oder persönlich zur Verfügung.

LippeJobcenter
Impuls für Arbeit

Information

Bitte diese Bestätigung beim Jobcenter Lippe einreichen:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bestätigung über den Erhalt der Information „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)"

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

Ich bin über mein Wechselrecht in den Basistarif informiert und habe die in dem Informationsblatt dargestellten Folgen eines Wechsels zur Kenntnis genommen.

Ich bin darüber informiert, dass ich als privat kranken- und pflegeversicherte Person den Beitragsanteil, der über dem halbierten 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

LippeJobcenter
Impuls für Arbeit