

**Atefeh Shariatmadari - Quartalsblatt der Migration und des
Sozialen im Recht - Zeitschrift für Migrations- und
Sozialrecht - Heft 4 – Jahrgang 2012 - 31.10.2012 - ISSN
2191-8554**

Aufsatz in diesem Heft:

**Das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) – Teil IX – Beitragszuschuss der
Künstlersozialkasse**

Gegenstand der vorangegangenen acht Teile dieser Aufsatzreihe waren die Regelungen des ersten Kapitels des ersten Teils des Künstlersozialversicherungsgesetzes. Das erste Kapitel des ersten Teils enthält die Regelungen über den versicherten Personenkreis. Gegenstand des vorliegenden Aufsatzes ist das zweite Kapitel des ersten Teils des Künstlersozialversicherungsgesetzes, das in den §§ 10, 10a und 10b KSVG den Beitragszuschuss der Künstlersozialkasse regelt. Begonnen werden wird mit § 10 KSVG. Hieran werden sich die Erörterungen zu § 10a KSVG anschließen. Schließlich wird § 10b KSVG behandelt werden.

§ 10 KSVG

§ 10 KSVG vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch Artikel 14a des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3057) geändert worden ist, lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragsatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragsatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. Für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragsatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches

Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragsatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragsatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt. Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen Beitragsatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Normhistorie

Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung der selbständigen Künstler und Publizisten (Künstlersozialversicherungsgesetz - KSVG -) aus dem Jahre 1976

Bereits der Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung der selbständigen Künstler und Publizisten (Künstlersozialversicherungsgesetz – KSVG -) aus dem Jahre 1976 enthielt eine dem heutigen § 10 KSVG entsprechende Regelung. Diese findet sich in dem § 12 des Gesetzentwurfs und lautet:

„(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die von der Versicherungspflicht nach § 166a der Reichsversicherungsordnung befreit sind, haben Anspruch auf einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind oder bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert sind und für sich und ihre Angehörigen, für die Ihnen Familienhilfe zusteht, Vertragsleistungen erhalten, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe entsprechen. Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht aus dem Aufkommen der Künstlersozialabgabe aufzubringen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine Krankenversicherung aufzuwenden hat.

(2) Der Anspruch nach Absatz 1 entfällt, solange Anspruch auf den Zuschuß des Arbeitgebers nach § 405 der Reichsversicherungsordnung, auf den Zuschuß des Rentenversicherungsträgers nach § 381 Abs. 4 der Reichsversicherungsordnung oder auf den Zuschuß der landwirtschaftlichen Krankenkasse nach § 94 Abs. 4 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte besteht.

(3) Den Zuschuß zahlt die Künstlersozialkasse auf Antrag.“¹

In der Gesetzesbegründung hieß es hierzu:

„Zu § 12

¹ BT-Drs. 410/76, S. 7, § 12.

Durch diese Vorschrift soll erreicht werden, daß Künstler und Publizisten, die von den vorgesehenen Befreiungsmöglichkeiten Gebrauch machen, hinsichtlich ihres Beitrages zur Krankenversicherung nicht schlechter gestellt werden als die Versicherungspflichtigen.“²

Dieser Gesetzentwurf wurde nicht Gesetz.

Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung der selbständigen Künstler und Publizisten (Künstlersozialversicherungsgesetz - KSVG -) aus dem Jahre 1979

Auch der Entwurf des Gesetzes über die Sozialversicherung der selbständigen Künstler und Publizisten aus dem Jahre 1979 enthielt eine dem heutigen § 10 KSVG vergleichbare Regelung; diesmal in § 8 des Entwurfs, der lautete:

„(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die von der Krankenversicherungspflicht nach diesem Gesetz befreit sind, haben Anspruch auf einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag, wenn sie bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert sind und für sich und ihre Angehörigen, für die ihnen bei einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung Familienhilfe zustehen würde, Vertragsleistungen erhalten, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht aus dem Aufkommen aus der Künstlersozialabgabe und dem Bundeszuschuß aufzubringen hätte. Dabei wird jedoch ein Mindestarbeitseinkommen nach § 180a Abs. 2 und § 393 Abs. 2 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung nicht in Ansatz gebracht. Es ist höchstens die Hälfte des Betrages zu zahlen, den der Künstler oder Publizist für seine Krankenversicherung aufzuwenden hat.

(2) Den Anspruch auf einen Zuschuß hat auch, wer nach § 6 bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert ist. Der Anspruch beginnt mit dem Kalendermonat, in dem die Künstlersozialkasse die Pflicht zur Versicherung feststellt. Beruht die Feststellung auf einer

² BT-Drs. 410/76, S. 15, § 12.

Meldung des Versicherten (§ 16 Abs. 1), so beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung eingeht.

(3) Den Zuschuß zahlt die Künstlersozialkasse auf Antrag.“³

Die Begründung zu § 8 des Gesetzentwurfs lautete:

„Durch diese Vorschrift soll erreicht werden, daß Künstler und Publizisten, die sich im Rahmen dieses Gesetzes für eine private Krankenversicherung entscheiden, hinsichtlich ihres Beitrages zur Krankenversicherung nicht anders gestellt werden als die Versicherungspflichtigen.“⁴

Die Ausschussempfehlung ließ diese Regelung unverändert. Dieser Gesetzentwurf wurde jedoch nicht Gesetz.

Hinzuweisen ist außerdem auf § 17 Absatz 5 dieses Gesetzentwurfs, der folgende Regelung enthielt:

„(5) Wer lediglich nach § 8 berechtigt ist, hat der Künstlersozialkasse das in einem Kalenderjahr erzielte Arbeitseinkommen bis zum 30. April des folgenden Kalenderjahres zu melden. Absatz 1 Satz 3 gilt. Erstattet er trotz Aufforderung der Künstlersozialkasse diese Meldung nicht innerhalb der ihm gesetzten Frist, so entfällt der Anspruch auf den Beitragszuschuß bis zum Ablauf des auf die Meldung folgenden Monats.“⁵

In der Gesetzesbegründung hieß es:

„Zu §§ 15 bis 19

Diese Vorschriften regeln das Melde- und Beitragsverfahren zwischen den Versicherten und der Künstlersozialkasse. Sie sind den Verfahrensvorschriften nachgebildet, die im Sozialversicherungsrecht zwischen versicherungspflichtigen Selbständigen und Versicherungsträger gelten, [...]“⁶

Auch diese Regelung war in der Ausschussfassung unverändert. Aber, wie bereits erwähnt, wurde dieser Entwurf nicht Gesetz.

Ein weiterer Gesetzentwurf zum KSVG, der eventuell existiert, aber der Verfasserin noch unbekannt ist, konnte hier nicht berücksichtigt werden.

Gesetz über die Sozialversicherung der selbständigen Künstler und Publizisten (Künstlersozialversicherungsgesetz - KSVG -) – 1981 -

Der Gesetzentwurf des Künstlersozialversicherungsgesetzes aus dem Jahre 1980, enthielt in § 8 des Gesetzentwurfes ebenfalls eine dem heutigen § 10 KSVG vergleichbare Regelung. § 8 KSVG-Entwurf lautete:

„(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die von der Krankenversicherungspflicht nach diesem Gesetz befreit sind, haben Anspruch auf einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag, wenn sie bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert sind und für sich und ihre Angehörigen, für die ihnen bei einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung Familienhilfe zustehen würde, Vertragsleistungen erhalten, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen. Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht aus dem Aufkommen aus der Künstlersozialabgabe und dem Bundeszuschuß aufzubringen hätte. Dabei wird jedoch ein Mindestarbeitseinkommen nach § 180a Abs. 2 und § 393 Abs. 2 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung nicht in Ansatz gebracht. Es ist höchstens die Hälfte des Betrages zu zahlen, den der Künstler oder Publizist für seine Krankenversicherung aufzuwenden hat.

(2) Den Anspruch auf einen Zuschuß hat auch, wer nach § 6 bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert ist. Der Anspruch beginnt mit dem Kalendermonat, in dem die Künstlersozialkasse die Pflicht zur Versicherung feststellt. Beruht die Feststellung auf einer Meldung des Versicherten (§ 16 Abs. 1), so beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung eingeht.

³ BT-Drs. 8/3172, § 8, S. 7-8.

⁴ BT-Drs. 8/3172, § 8, S. 22.

⁵ BT-Drs. 8/3172, § 17 Abs. 5, S. 9.

⁶ BT-Drs. 8/3172, § 17 Abs. 5, S. 23.

(3) Den Zuschuß zahlt die Künstlersozialkasse auf Antrag.“⁷

Die Gesetzesbegründung zu § 8 lautete:

„Durch diese Vorschrift soll erreicht werden, daß Künstler und Publizisten, die sich im Rahmen dieses Gesetzes für eine private Krankenversicherung entscheiden, hinsichtlich ihres Beitrages zur Krankenversicherung nicht anders gestellt werden als die Versicherungspflichtigen.“⁸

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren blieb § 8 unverändert. Der im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Wortlaut des § 8 KSVG entspricht dem hier bereits wiedergegebenen Wortlaut des § 8 KSVG-Entwurf.⁹ Auf eine Wiederholung des Wortlautes wird hier verzichtet.

Hingewiesen werden soll auf § 17 Absatz 3 Satz 1 und Absatz 5 KSVG in der im Bundesgesetzblatt (1981) I, 705 veröffentlichten Fassung, der lautete:

„(3) Der Versicherte hat der Künstlersozialkasse das in einem Kalenderjahr erzielte Arbeitseinkommen bis zum 30. April des folgenden Kalenderjahres endgültig zu melden. [...]“

„(5) Wer lediglich nach § 8 berechtigt ist, hat der Künstlersozialkasse das in einem Kalenderjahr erzielte Arbeitseinkommen bis zum 30. April des folgenden Kalenderjahres zu melden. Absatz 1 Satz 3 gilt. Erstattet er trotz Anforderung der Künstlersozialkasse diese Meldung nicht innerhalb der ihm gesetzten Frist, so entfällt der Anspruch auf den Beitragszuschuß bis zum Ablauf des auf die Meldung folgenden Monats.“

Zur Begründung hieß es:

„Zu §§ 15 bis 19

Diese Vorschriften regeln das Melde- und Beitragsverfahren zwischen den Versicherten und der Künstlersozialkasse. Sie sind den

Verfahrensvorschriften nachgebildet, die im Sozialversicherungsrecht zwischen versicherungspflichtigen Selbständigen und Versicherungsträger gelten, [...]“¹⁰

Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes – 1988 –

Der Gesetzentwurf des Gesetzes zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes enthielt eine mit dem vormaligen § 8 KSVG vergleichbare Regelung in § 10 dieses Entwurfs. Dieser § 10 des Gesetzentwurfs lautete:

„§ 10

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 180 a Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung nicht in Ansatz gebracht. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahresarbeitsseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zum 30. April des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 30. April des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Ver-

⁷ BT-Drs. 9/26, § 8, S. 5.

⁸ BT-Drs. 9/26, § 8, S. 19.

⁹ Vgl. BGBl (1981) I, 705.

¹⁰ BT-Drs. 9/26, § 17, S. 20.

tragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse an die Krankenkasse zu zahlen hätte, die bei Versicherungspflicht zuständigen wäre; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 180 a Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung nicht in Ansatz gebracht. Der Zuschuß beträgt höchstens die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.“¹¹

Zur Begründung hieß es:

„Diese Vorschrift enthält die im bisherigen § 8 KSVG aufgeführten Regelungen über den Beitragszuschuß zur Krankenversicherung. Durch die Neufassung erhalten über den bisher berechtigten Personenkreis der Privatkrankenversicherten hinaus auch solche Künstler und Publizisten einen Anspruch auf Beitragszuschuß, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Sie werden damit wie in der allgemeinen gesetzlichen Krankenversicherung den Privatkrankenversicherten gleichgestellt.

Im Übrigen ist die Vorschrift gegenüber dem bisherigen § 8 KSVG sprachlich neu gefaßt und um die Pflicht zum Nachweis der Aufwendungen für die freiwillige oder private Krankenversicherung ergänzt worden. Die Pflicht zur Meldung des erzielten Jahreseinkommens entspricht dem bisherigen § 17 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 KSVG. Die Regelung ist auch weiterhin erforderlich, da Zuschußberechtigte gegenüber der Künstlersozialkasse keine Beitragsanteile zur Krankenversicherung zahlen und daher eine Überprüfung des geschätzten Jahreseinkommens notwendig ist.“¹²

Der Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung empfahl:

„§ 10

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach **§ 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch** nicht in Ansatz gebracht. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zum 30. April des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 30. April des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse an die Krankenkasse zu zahlen hätte, die bei Versicherungspflicht zuständigen wäre; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach **§ 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch** nicht in Ansatz gebracht. Der Zuschuß beträgt höchstens die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen

¹¹ BR-Drs 367/88, § 10, S. 7-8.

¹² BR-Drs 367/88, § 10, S. 38-39.

hat. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.“¹³

Zur Begründung hieß es:

„Redaktionelle Anpassung an die Vorschriften des SGB V (Artikel 1 des GRG).“¹⁴

Der im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Wortlaut des § 10 KSVG entspricht dem Wortlaut der Ausschussfassung,¹⁵ daher wird darauf verzichtet, den Wortlaut des § 10 KSVG in der im Bundesgesetzblatt veröffentlichten Fassung wiederzugeben.

Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsstrukturgesetz) – 1992

§ 10 KSVG erhielt eine Änderung durch Artikel 8 des im Jahre 1992 im Bundesgesetzblatt veröffentlichten Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsstrukturgesetz). Der Gesetzentwurf sah folgende Änderung des § 10 KSVG vor:

„Dem § 10 Abs. 2 des Künstlersozialversicherungsgesetzes vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch ... geändert wurde, wird folgender Satz angefügt:

„§ 257 Abs. 2 a bis 2 c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“¹⁶

Die Begründung hierzu lautete:

„Folgeänderung zu § 257 Abs. 2a bis 2c SGB V.“¹⁷

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren erfolgte keine Änderung. Der Wortlaut dieser Änderung des § 10 KSVG, der im Bundesgesetzblatt

veröffentlicht worden ist, entspricht im Wesentlichen dem Wortlaut des Gesetzentwurfs hierzu¹⁸ und wird hier daher nicht wiederholt werden.

Die Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1992) I, 2266 lautete:

§ 10

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zum 30. April des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 30. April des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse an die

¹³ BT-Drs 11/3609, § 10, S. 9-10.

¹⁴ BT-Drs 11/3629, § 10, S. 7.

¹⁵ Vgl. BGBl. (1988) I, 2606, Artikel 1 § 10.

¹⁶ BT-Drs. 12/3608, § 10, S. 39.

¹⁷ BT-Drs. 12/3608, § 10, S. 130.

¹⁸ Vgl. BGBl (1992) I, 2266, Artikel 8.

Krankenkasse zu zahlen hätte, die bei Versicherungspflicht zuständigen wäre; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. Der Zuschuß beträgt höchstens die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a bis 2 c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 (GKV – Gesundheitsreformgesetz 2000) – 1999 -

Eine weitere Änderung erfuhr § 10 KSVG durch das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahre 2000, das im Jahre 1999 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden ist. In dem Gesetzentwurf zu diesem Gesetz war folgende Änderung des § 10 KSVG vorgesehen:

„In § 10 Abs. 2 Satz 1 werden vor der Angabe „den §§ 6 oder 7“ die Wörter „§ 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach“ eingefügt.“¹⁹

„Es handelt sich um Folgeänderungen zur Änderung in § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.“²⁰

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren erfolgte hierzu keine Änderung. Der Wortlaut dieser Änderung, der im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden ist, entspricht dem hier bereits wiedergegebenen Wortlaut des Gesetzentwurfs.²¹ Auf eine erneute Wiedergabe des Wortlauts wird verzichtet.

§ 10 KSVG i. d. F. des BGBl. (1999) I, 2626 lautet:

¹⁹ BT-Drs. 14/1245, § 10, S. 46.

²⁰ BT-Drs. 14/1245, § 10, S. 117.

²¹ Vgl. BGBl (1999) I, 2626, Artikel 6 Nr. 1.

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Betrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zum 30. April des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 30. April des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Betrages, den die Künstlersozialkasse an die Krankenkasse zu zahlen hätte, die bei Versicherungspflicht zuständigen wäre; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. Der Zuschuß beträgt höchstens die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung

nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a bis 2 c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Zweites Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes und anderer Gesetze – 2001 –

Die nächste Änderung erfuhr § 10 KSVG durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes und anderer Gesetze. In dem Gesetzentwurf waren folgende Änderungen des § 10 KSVG enthalten:

„§ 10 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden das Semikolon durch einen Punkt ersetzt und der 2. Halbsatz gestrichen.

bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der Rentenversicherung der Angestellten nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahresarbeitsentgeltgrenze festgelegten Höhe bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.“

cc) In Satz 4 werden die Wörter „30. April“ durch die Wörter „31. Mai“ ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragsatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Kranken-

versicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.“

bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, sind bei Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des in Satz 2 genannten Beitragsatzes zugrunde zu legen.“²²

Die Begründungen zu diesen Änderungen lauteten:

„Zu Nummer 9 (§ 10)

Zu Buchstabe a

Die Neuregelung folgt der Verwaltungspraxis, von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden. Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. Die Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung wird im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert. Außerdem soll der Zuschuss für einen Berufsanfänger nicht mehr von der Höhe des tatsächlichen Arbeitseinkommens abhängen, wenn dieses unterhalb der Mindestgrenze des § 234 Abs. 1 Satz 1 SGB V liegt. Der Zuschuss soll nicht niedriger sein als der Beitragsanteil, den die KSK für nach dem KSVG versicherte Berufsanfänger mit entsprechendem Arbeitseinkommen aufzubringen hat.

Zu Buchstabe b

²² BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 3-4.

Die Vorschrift regelt den Zuschuss für die bei einem privaten Versicherungsunternehmen Versicherten entsprechend der Regelung für die bei einer Krankenkasse freiwillig Versicherten; hinsichtlich des Beitragsatzes wird dem Krankenkassenwahlrecht nach den §§ 173 bis 175 SGB V Rechnung getragen. Entsprechend § 257 Abs. 2 Satz 3 SGB V sind für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, bei der Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des Beitragsatzes zugrunde zu legen.²³

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren erfolgten keine Änderungen hierzu. Der im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Wortlaut entspricht im Wesentlichen dem oben wiedergegebenen Wortlaut des Gesetzentwurfs.²⁴ Lediglich in Artikel 1 Nr. 9 Buchst. a) aa) dieses Gesetz weicht der im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Wortlaut von demjenigen des Gesetzentwurfs ab: in der Fassung, die im Bundesgesetzblatt veröffentlicht wurde, heißt es: „der zweite Halbsatz“;²⁵ im Gesetzentwurf hingegen hieß es noch: „der 2. Halbsatz“²⁶. Eine inhaltliche Änderung bewirkt diese redaktionelle Abweichung nicht.

§ 10 KSVG i. d. F. BGBl (2001) I, 1027 lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Betrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der Rentenversicherung der Angestellten nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahres-

arbeitseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahresarbeitsentgeltgrenze festgelegten Höhe bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Betrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragsatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt. Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, sind bei Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des in Satz 2 genannten Beitragsatzes zugrunde zu legen. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a bis 2 c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

²³ BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 23.

²⁴ Vgl. BGBl (2001) I, 1027, Artikel 1 Nr. 9.

²⁵ Vgl. BGBl (2001) I, 1027, Artikel 1 Nr. 9.

²⁶ Vgl. BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 3-4.

Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) – 2003 –

Eine weitere Änderung des § 10 KSVG erfolgte durch das im Jahre 2003 im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Gesetzentwurf zu diesem Gesetz sah folgende Änderung des § 10 KSVG vor:

„In § 10 Abs. 1 Satz 3 werden die Wörter „nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahresarbeitsentgeltgrenze festgelegten Höhe“ durch die Wörter „Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt.“²⁷

Die Gesetzesbegründung hierzu lautete:

„Zu Nummer 2 (§ 10)

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung, die erforderlich geworden ist, weil die Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung auf Grund des Beitragssatzsicherungsgesetzes nicht mehr in § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V geregelt ist, sondern die Regelungen zur Jahresarbeitsentgeltgrenze nunmehr in § 6 Abs. 6 und 7 SGB V enthalten sind. Durch die Anknüpfung an die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung an Stelle der Jahresarbeitsentgeltgrenze wird klargestellt, dass die Höhe der von § 10 Abs. 1 Satz 3 KSVG in Bezug genommenen Einkommensgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung unverändert bleibt.“²⁸

Eine Änderung erfolgte im weiteren Gesetzgebungsverfahren nicht. Der im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Wortlaut dieser Änderung entspricht dem hier bereits wiedergegebenen Wortlaut aus dem Gesetzentwurf.²⁹ § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2003) I, 2190 lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit

und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der Rentenversicherung der Angestellten nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeits Einkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches

²⁷ BT-Drs. 15/1525, § 10, S. 59.

²⁸ BT-Drs. 15/1525, § 10, S. 157.

²⁹ Vgl. BGBl (2003) I, 2190, Art. 12 Nr. 2.

Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt. Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, sind bei Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des in Satz 2 genannten Beitragssatzes zugrunde zu legen. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a bis 2 c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) – 2004 –

Die nächste Änderung des § 10 KSVG erfolgte durch das Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung, das im Jahre 2004 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht wurde. Im Gesetzentwurf war folgende Änderung des § 10 KSVG enthalten:

„In § 10 Abs. 1 Satz 3 werden die Wörter „Rentenversicherung der Angestellten“ durch die Wörter „allgemeinen Rentenversicherung“ ersetzt.“³⁰

Die Gesetzesbegründung hierzu lautete:

„Folgeänderung, die sich aus der Neuorganisation der gesetzlichen Rentenversicherung und dem einheitlichen Versichertenbegriff ergibt.“³¹

Eine diesbezügliche Änderung erfolgte im weiteren Gesetzgebungsverfahren nicht. Der Wortlaut dieser Änderung des § 10 KSVG, so wie sie im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden ist, entspricht dem hier bereits dargestellten Wortlaut aus dem Gesetzentwurf.³² § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2004) I, 3242 lautete:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Kranken-

versicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss

³⁰ BT-Drs. 15/3654, S. 42.

³¹ BT-Drs. 15/3654, S. 96.

³² Vgl. BGBl (2004) I, 3242, Artikel 48 Nr. 3.

nicht gezahlt. Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, sind bei Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des in Satz 2 genannten Beitragssatzes zugrunde zu legen. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a bis 2 c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV – Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) – 2007 –

Die vorläufig letzte Änderung des § 10 KSVG erfolgte durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung, das im Jahre 2007 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden ist. Diese Änderung lautete:

„In § 10 Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)“ durch die Angabe „um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt.“³³

In der Gesetzesbegründung hierzu hieß es:

„Folgeänderung zur Änderung der §§ 241, 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Künftig gilt ein einheitlicher, jeweils für die Dauer eines Kalenderjahres festgelegter allgemeiner Beitragssatz für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung, in dem auch der bisherige zusätzliche Beitragssatz enthalten ist. Eine Feststellung des durchschnittlichen Beitragssatzes erfolgt nicht mehr.“³⁴

Der Ausschuss für Gesundheit hat folgende Änderungen empfohlen:

„§ 10 wird wie folgt geändert:

³³ BT-Drs. 16/3100, S. 65.

³⁴ BT-Drs. 16/3100, S. 189.

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht“ durch „bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt.

bb) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen.“

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 wird die Angabe „durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)“ durch die Angabe „um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt.

bb) In Satz 3 wird die Angabe „sind bei der Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des in Satz 2 genannten Beitragssatzes“ durch die Angabe „ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)“ ersetzt.

cc) In Satz 6 wird die Angabe „bis 2c“ gestrichen.“³⁵

Die Begründung zu diesen Empfehlungen lautete:

„Zu Nummer 1 (§ 10)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

³⁵ BT-Drs. 16/4200, S. 164-165.

Folgeänderung zu den Änderungen zum allgemeinen Beitragssatz (§ 241 SGB V) und der Aufhebung des zusätzlichen Beitragssatzes nach § 241a SGB V (alt).

Zu Doppelbuchstabe bb

Zum 1. Januar 2009 wird § 241 SGB V dahingehend geändert, dass der allgemeine Verweis auf abweichende Regelungen (§ 241 Satz 2 SGB V) aufgehoben wird. Auf diese Weise wird nicht mehr auf den ermäßigten Beitragssatz (§ 243 SGB V) verwiesen. Die Vorschrift des § 243 SGB V ist daher ausdrücklich in Bezug zu nehmen.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Folgeänderung der Änderungen des § 241 SGB V und der Aufhebung des § 241a SGB V (alt).

Zu Doppelbuchstabe bb

Folgeänderung der Änderungen zu § 243 SGB V.

Zu Doppelbuchstabe cc

Folgeregelung zur Aufhebung der Absätze 2b und 2c durch Artikel 1 Nr. 174d GKV-WSG (§ 257 SGB V). Eine Bezugnahme auf diese Vorschriften ist danach nicht mehr möglich.³⁶

Eine weitere Änderung erfolgte im weiteren Gesetzgebungsverfahren nicht. Der im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Wortlaut dieser Änderung des § 10 KSVG entspricht dem Wortlaut der Empfehlung des Ausschusses für Gesundheit hierzu, der oben bereits wiedergegeben worden ist.³⁷ Bei dem folgenden Wortlaut des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2007) I, 378, so wie er hier dargestellt werden wird, ist zu beachten, dass es sich nach Auffassung der Autorin bei dem Änderungsbefehl „cc) In Satz 6 wird die Angabe „bis 2c“ gestrichen.“³⁸ um einen redaktionellen Fehler handelt. Sinn

macht es nur diese Angabe in § 10 Absatz 2 Satz 7 KSVG zu streichen. So ist hier auch verfahren worden. Der sich hiernach ergebende Wortlaut des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2007) I, 378 lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. Für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeine Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder

³⁶ BT-Drs. 16/4247, S. 62.

³⁷ Vgl. BGBl (2007) I, 378, Artikel 12 Nr. 1.

³⁸ BGBl (2007) I, 378, Artikel 12 Nr. 1 b) cc).

Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt. Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Eine weitere Änderung des § 10 KSVG ist hiernach nicht mehr erfolgt.

Allgemeines

Sinn und Zweck des § 10 KSVG ist, dass Künstler und Publizisten, die sich im Rahmen dieses Gesetzes für eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung oder eine private Krankenversicherung entscheiden, „hinsichtlich ihres Beitrages zur Krankenversicherung nicht anders gestellt werden als die Versicherungspflichtigen.“³⁹

Die Voraussetzungen des § 10 KSVG im Einzelnen

§ 10 Absatz 1 KSVG

³⁹ BT-Drs. 9/26, § 8, S. 19.

§ 10 Absatz 1 KSVG lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. Für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen. Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat. Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 1 KSVG im Einzelnen

§ 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG lautet:

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des

um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.

Allgemeines

Der Vergleich des § 12 KSVG-E 1976 mit § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 ergibt, dass § 12 Absatz 1 Satz 1 Alt. 1 KSVG-E 1976 den berechtigten Personenkreis weiter fasste als die Regelung des § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705. Denn § 12 Absatz 1 Satz 1 Alt. 1 KSVG-E 1976 sah vor, dass auch diejenigen Personen einen Anspruch auf einen Zuschuss haben, die „in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind“. Dies sah § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 nicht vor. Von § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 ist nur noch derjenige Personenkreis als berechtigter Personenkreis erfasst, der in § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976 als zweite Alternative aufgeführt war. Außerdem weicht § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 im Wortlaut von § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976 ab. Denn hier heißt es „für die ihnen bei einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung Familienhilfe zustehen würde“, statt wie in § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976 „für die Ihnen Familienhilfe zusteht“. Weiterhin heißt es in § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 „den Leistungen der Krankenhilfe der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen“, statt wie in § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976 „den Leistungen der Krankenhilfe entsprechen“. Der Gesetzeswortlaut des § 8 Absatz 1 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 weicht von dem Wortlaut des § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976 insofern ab, als dass es in § 8 Absatz 1 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 heißt „aus der Künstlersozialabgabe und dem Bundeszuschuß aufzubringen hätte“, statt wie in § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976 „aus dem Aufkommen der Künstlersozialabgabe aufzubringen hätte“. Diese Änderung resultiert daraus, dass Im KSVG-Entwurf 1976 der Bundeszuschuss noch nicht vorgesehen war, wohingegen im KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 zur Mittelaufbringungen für die Versicherung auch der Bundeszuschuss vorgesehen war. Aus dieser Regelung ergibt sich jedoch, dass der Wille des

Gesetzgebers bereits bei § 12 KSVG-E 1976, aber auch später noch bei § 8 Absatz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 dahin ging, als Zuschuss nicht den Beitragsanteil des Versicherten zu gewähren, sondern diejenigen Mittel als Zuschuss zu gewähren, die sonst zur anderen Hälfte als Mittel für die Versicherung aufgebracht worden wären. § 8 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 findet in § 12 KSVG-E 1976 keine Entsprechung. § 8 Absatz 1 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 entspricht im Wesentlichen dem zweiten Regelungsteil des § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976. Keine Entsprechung findet § 12 Absatz 2 KSVG-E 1976 in § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705. Keine Entsprechung findet ebenfalls § 8 Absatz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 in § 12 KSVG-E 1976. § 12 Absatz 3 KSVG-E 1976 und § 8 Absatz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 waren identisch.

Vergleich man nun § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG mit § 12 Absatz 1 und Absatz 3 KSVG-E 1976 fällt auf, dass während von § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG nur die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreiten selbständigen Künstler und Publizisten erfasst sind, der erfasste Personenkreis nach § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976 weiter war und alle selbständige Künstler und Publizisten erfasste, die von der Versicherungspflicht nach § 166a der Reichsversicherungsordnung befreit waren. Dieser Regelungsteil hat im Laufe der Zeit immer wieder Änderungen erfahren, die einer näheren historischen Analyse bedürfen. Die Regelung des § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976, dass der genannte Personenkreis Anspruch auf einen Zuschuss zu seinem Krankenversicherungsbeitrag hat, und die Regelung des § 12 Absatz 3 KSVG-E 1976, dass die Künstlersozialkasse den Zuschuss auf Antrag zahlt, entsprechen im Wesentlichen der Regelung des § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG, dass der von dieser Norm erfasste Personenkreis auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß den Zuschuss erhält; wobei sich hier erst aus dem Zusammenhang mit der Nennung des § 7 KSVG ergibt, dass es sich um einen Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag handelt. Sowohl von § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976 als auch von § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG waren Personen erfasst, die in der gesetzlichen Kranken-

versicherung freiwillig versichert sind. Während in § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG die freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur weiteren Voraussetzung wird, die privat Krankenversicherte als Zuschussberechtigte nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG ausschließt, sieht § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG die Alternative vor, bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert zu sein und für sich und ihre Angehörigen, für die Ihnen Familienhilfe zusteht, Vertragsleistungen zu erhalten, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe entsprechen. Ob eine Entsprechung zu dieser Regelung des § 12 Absatz 1 Satz 1 KSVG-E 1976 in § 10 Absatz 2 KSVG zu finden ist, wird an dieser Stelle nicht erörtert. Allerdings soll hier kurz angemerkt sein, dass nach § 10 Absatz 2 KSVG zum Zuschussberechtigten Personenkreis Personen zählen, die nach bestimmten dort genannten Normen versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind. Damit sind nach § 10 Absatz 2 KSVG auch bestimmte privat Krankenversicherte zuschussberechtigt. Während § 8 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 die freiwillig Krankenversicherten nicht erfasste, obwohl dies in § 12 Absatz 1 Satz 1 Alt. 1 KSVG-E 1976 noch vorgesehen war, erfasst § 10 Absatz 1 KSVG den Personenkreis der freiwillig Krankenversicherten. Auch der Personenkreis der privat Krankenversicherten wird unter den in § 10 KSVG genannten Voraussetzungen erfasst. Allerdings nicht von § 10 Absatz 1 KSVG, sondern von § 10 Absatz 2 KSVG. Im Weiteren soll jedoch zunächst auf § 10 Absatz 1 KSVG eingegangen werden. Die Regelung des § 10 Absatz 1 KSVG hat im Laufe der Zeit immer wieder Änderungen erfahren, die einer näheren historischen Analyse bedürfen.

Der Vergleich des § 8 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705 mit § 10 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 ergibt, dass § 8 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705 noch alle selbständigen Künstler und Publizisten, die nach dem KSVG von der Krankenversicherungspflicht befreit sind, erfasst. Im Gegensatz hierzu erfasst der Wortlaut des § 10 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 nur denjenigen Personenkreis, der „nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit“ ist.

Damit ist noch nicht gesagt, dass der früher von § 8 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705 erfasste weitere Personenkreis nicht auch Zuschussberechtigt ist. Allerdings erfasst der Gesetzeswortlaut des § 10 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 selbst diese Personen nicht mehr. Während jedoch § 8 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705 noch die privat Krankenversicherten erfasste, erfasst § 10 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 nur die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten. Die Regelung des § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606, dass der zuschussberechtigte Personenkreis den Zuschuss „auf Antrag von der Künstlersozialkasse“ erhält, entspricht vom Regelungsinhalt dem § 8 Absatz 3 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705. Schon der Vergleich des § 8 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705 mit § 10 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 ergibt, dass sich bei § 10 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 erst aus dem Zusammenhang mit der Nennung des § 7 KSVG ergibt, dass es sich um einen Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag handelt. In § 10 Absatz 1 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 ist nicht mehr aus dem Gesetz zu erkennen, welcher Teil des Betrages, der bei Versicherungspflicht aufzubringen wäre, als Zuschuss zu zahlen ist. Wohingegen dies aus dem Wortlaut des § 8 Absatz 2 Satz 2 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705 hervorgeht. Beide Normen regelten die Zuschusshöhe. § 10 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 1 letzter Satzteil KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 entspricht im Wesentlichen § 8 Absatz 1 Satz 4 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705. Die Regelung des § 10 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 2 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606, nach der ein Mindestarbeitseinkommen nicht in Ansatz gebracht wird, entspricht der Regelung des § 8 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705. § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 findet keine Entsprechung in § 8 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705. Auch § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 findet keine Entsprechung in § 8 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705. Allerdings geht aus der Gesetzesbegründung hervor, dass die „Pflicht zur Meldung des erzielten Jahresarbeitseinkommens dem bisherigen § 17 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 KSVG entspricht.“⁴⁰ Auch §

⁴⁰ BR-Drs 367/88, § 10, S. 38-39.

10 Absatz 1 Satz 4 KSVG i. d. F. BGBl (1988) I, 2606 findet keine Entsprechung in § 8 KSVG i. d. F. BGBl (1981) I, 705.

Erst durch die Änderung durch das Zweite Gesetz zur Änderung des KSVG und anderer Gesetze BGBl (2001) I, 1027 erfolgte die nächste Änderung des § 10 Absatz 1 KSVG; und zwar wurde in § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG das Semikolon durch einen Punkt ersetzt und der zweite Halbsatz gestrichen. Hierdurch wurde die Regelung, dass ein Mindestarbeitseinkommen nicht in Ansatz gebracht wird, bei der Bestimmung der Zuschusshöhe nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG aufgegeben. Begründet wurde dies damit, dass „der Zuschuss für einen Berufsanfänger nicht mehr von der Höhe des tatsächlichen Arbeitseinkommens abhängen [soll], wenn dieses unterhalb der Mindestgrenze des § 234 Abs. 1 Satz 1 SGB V liegt. Der Zuschuss soll nicht niedriger sein als der Beitragsanteil, den die KSK für nach dem KSVG versicherte Berufsanfänger mit entsprechendem Arbeitseinkommen aufzubringen hat.“⁴¹ § 10 Absatz 1 Satz 3 wurde neu gefasst. Diese Fassung lautete: „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der Rentenversicherung der Angestellten nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahresbeitragsgrenze festgelegten Höhe bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.“ Begründet wurde dies damit, dass die „Neuregelung der Verwaltungspraxis [folgt], von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden. Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist.“⁴² § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG wurde dahingehend geändert, dass die

Wörter „30. April“ durch die Wörter „31. Mai“ ersetzt wurden. Dies wurde damit begründet, dass die „Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung [...] im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert [wird].“⁴³

Die nächste Änderung erfolgte durch das GKV-Modernisierungsgesetz im Jahre 2003. Hierdurch wurden in § 10 Abs. 1 Satz 3 die Wörter „nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahresbeitragsgrenze festgelegten Höhe“ ersetzt durch die Wörter „Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung“. Bei dieser Änderung handelte es sich „um eine redaktionelle Folgeänderung, die erforderlich geworden ist, weil die Jahresbeitragsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung auf Grund des Beitragsbeitragsversicherungsgesetzes nicht mehr in § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V geregelt ist, sondern die Regelungen zur Jahresbeitragsgrenze nunmehr in § 6 Abs. 6 und 7 SGB V enthalten sind. „Durch die Anknüpfung an die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung an Stelle der Jahresbeitragsgrenze wird klargestellt, dass die Höhe der von § 10 Abs. 1 Satz 3 KSVG in Bezug genommenen Einkommensgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung unverändert bleibt.“⁴⁴

Eine weitere Änderung erfolgte im Jahre 2004 durch das RVOrgG. Ersetzt wurden die Wörter „Rentenversicherung der Angestellten“ in § 10 Abs. 1 Satz 3 durch die Wörter „allgemeinen Rentenversicherung“. Hierbei handelte es sich nach der Gesetzgebungsbegründung um eine „Folgeänderung, die sich aus der Neuorganisation der gesetzlichen Rentenversicherung und dem einheitlichen Versichertenbegriff ergibt.“⁴⁵

Durch das GKV-WSG aus dem Jahre 2007 wurden in § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG die Wörter „bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht“ durch „bei Anwend-

⁴¹ BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 23.

⁴² BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 23.

⁴³ BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 23.

⁴⁴ BT-Drs. 15/1525, S. 157.

⁴⁵ BT-Drs. 15/3654, § 10, S. 96.

ung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt. Nach der Gesetzesbegründung handelt es sich hierbei um eine „Folgeänderung zu den Änderungen zum allgemeinen Beitragssatz (§ 241 SGB V) und der Aufhebung des zusätzlichen Beitragssatzes nach § 241a SGB V (alt)“⁴⁶. Nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG wurde folgender Satz eingefügt: „Für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen.“ Hierzu lautete es in der Gesetzesbegründung: „Zum 1. Januar 2009 wird § 241 SGB V dahingehend geändert, dass der allgemeine Verweis auf abweichende Regelungen (§ 241 Satz 2 SGB V) aufgehoben wird. Auf diese Weise wird nicht mehr auf den ermäßigten Beitragssatz (§ 243 SGB V) verwiesen. Die Vorschrift des § 243 SGB V ist daher ausdrücklich in Bezug zu nehmen“⁴⁷.

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG im Einzelnen

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind

Zuschussberechtigt sind nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Der zuschussberechtigte Personenkreis erstreckt sich ausschließlich auf selbständige Künstler und Publizisten. Zu diesen Begriffen sind bereits in dem Aufsatz der Verfasserin "Das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) – Teil I" Ausführungen erfolgt. Diese selbständigen Künstler und Publizisten müssen außerdem nach § 7 KSVG von der Versicherungspflicht befreit sein. § 7 KSVG regelt:

(1) Wer als selbständiger Künstler oder Publizist in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren insgesamt ein Arbeitseinkommen erzielt hat, das über der Summe der Beträge liegt, die für diese Jahre nach § 6 Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahresarbeitsentgeltgrenze festgelegt waren, wird auf Antrag von der Krankenversicherungspflicht nach diesem Gesetz befreit. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden.

(1a) (weggefallen)

(2) Der Antrag ist bis zum 31. März des auf den Dreijahreszeitraum folgenden Kalenderjahres bei der Künstlersozialkasse zu stellen.

Erläuterungen zur Befreiung nach § 7 KSVG sind in dem Aufsatz der Verfasserin „Das Künstlersozialversicherungsgesetz - Teil V - §§ 6-7a KSVG“ bereits erfolgt. Daher soll an dieser Stelle lediglich auf die dortigen Ausführungen verwiesen werden.

Zusätzlich („und“) setzt § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG jedoch voraus, dass die betreffenden Personen freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In dem Gesetzentwurf zum Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes hieß es zur Begründung: „[...]“. Durch die Neufassung erhalten über den bisher berechtigten Personenkreis der Privatkrankenversicherten hinaus auch solche Künstler und Publizisten einen Anspruch auf Beitragszuschuß, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Sie werden damit wie in der allgemeinen gesetzlichen Krankenversicherung den Privatkrankenversicherten gleichgestellt. [...]“⁴⁸ Die freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 9 SGB V wie folgt geregelt:

(1) Der Versicherung können beitreten

1. Personen, die als Mitglieder aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens zwölf Monate versich-

⁴⁶ BT-Drs. 16-4247, S. 62, 189.

⁴⁷ BT-Drs. 16-4247, S. 62, 189.

⁴⁸ BR-Drs 367/88, § 10, S. 38-39.

ert waren; Zeiten der Mitgliedschaft nach § 189 und Zeiten, in denen eine Versicherung allein deshalb bestanden hat, weil Arbeitslosengeld II zu Unrecht bezogen wurde, werden nicht berücksichtigt,

2. Personen, deren Versicherung nach § 10 erlischt oder nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 10 Abs. 3 vorliegen, wenn sie oder der Elternteil, aus dessen Versicherung die Familienversicherung abgeleitet wurde, die in Nummer 1 genannte Vorversicherungszeit erfüllen,

3. Personen, die erstmals eine Beschäftigung im Inland aufnehmen und nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 versicherungsfrei sind; Beschäftigungen vor oder während der beruflichen Ausbildung bleiben unberücksichtigt,

4. schwerbehinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches, wenn sie, ein Elternteil, ihr Ehegatte oder ihr Lebenspartner in den letzten fünf Jahren vor dem Beitritt mindestens drei Jahre versichert waren, es sei denn, sie konnten wegen ihrer Behinderung diese Voraussetzung nicht erfüllen; die Satzung kann das Recht zum Beitritt von einer Altersgrenze abhängig machen,

5. Arbeitnehmer, deren Mitgliedschaft durch Beschäftigung im Ausland oder bei einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation endete, wenn sie innerhalb von zwei Monaten nach Rückkehr in das Inland oder nach Beendigung ihrer Tätigkeit bei der zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation wieder eine Beschäftigung aufnehmen,

6. innerhalb von sechs Monaten nach dem Eintritt der Versicherungspflicht Beziehender einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, die nach dem 31. März 2002 nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 versicherungspflichtig geworden sind, deren Anspruch auf Rente schon an diesem Tag bestand, die aber nicht die Vorversicherungszeit nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 in der seit dem 1. Januar 1993 geltenden Fassung erfüllt hatten und die deswegen bis zum 31. März 2002 freiwillige Mitglieder waren,

7. innerhalb von sechs Monaten nach ständiger Aufenthaltnahme im Inland oder innerhalb von drei Monaten nach Ende des Bezugs von Arbeitslosengeld II Spätaussiedler sowie deren gemäß § 7 Abs. 2 Satz 1 des Bundesvertriebenengesetzes leistungsberechtigte Ehegatten und Abkömmlinge, die bis zum Verlassen ihres früheren Versicherungsbereichs bei einem dortigen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren. Für die Berechnung der Vorversicherungszeiten nach Satz 1 Nr. 1 gelten 360 Tage eines Bezugs von Leistungen, die nach § 339 des Dritten Buches berechnet werden, als zwölf Monate.

(2) Der Beitritt ist der Krankenkasse innerhalb von drei Monaten anzuzeigen,

1. im Falle des Absatzes 1 Nr. 1 nach Beendigung der Mitgliedschaft,
2. im Falle des Absatzes 1 Nr. 2 nach Beendigung der Versicherung oder nach Geburt des Kindes,
3. im Falle des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 3 nach Aufnahme der Beschäftigung,
4. im Falle des Absatzes 1 Nr. 4 nach Feststellung der Behinderung nach § 68 des Neunten Buches,
5. im Falle des Absatzes 1 Nummer 5 nach Rückkehr in das Inland oder nach Beendigung der Tätigkeit bei der zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation.

(3) Kann zum Zeitpunkt des Beitritts zur gesetzlichen Krankenversicherung nach Absatz 1 Nr. 7 eine Bescheinigung nach § 15 Abs. 1 oder 2 des Bundesvertriebenengesetzes nicht vorgelegt werden, reicht als vorläufiger Nachweis der vom Bundesverwaltungsamt im Verteilungsverfahren nach § 8 Abs. 1 des Bundesvertriebenengesetzes ausgestellte Registrierischein und die Bestätigung der für die Ausstellung einer Bescheinigung nach § 15 Abs. 1 oder 2 des Bundesvertriebenengesetzes zuständigen Behörde, dass die Ausstellung dieser Bescheinigung beantragt wurde.

Erhalten auf Antrag

Der oben erwähnte Personenkreis der Zuschussberechtigten erhält auf Antrag den Zuschuss nach § 10 Absatz 1 KSVG. Es ist ein

Antrag erforderlich. Dieser ist zu richten von dem zuschussberechtigten Künstler oder Publizisten an die Künstlersozialkasse.⁴⁹

Von der Künstlersozialkasse

Den Zuschuss erhält der Zuschussberechtigte von der Künstlersozialkasse.

Als vorläufigen Beitragszuschuß

Der Zuschuss wird als vorläufiger Beitragszuschuss gewährt. Überzahlte Zuschüsse können gegebenenfalls zurückgefordert werden. Da überzahlte Zuschüsse gegebenenfalls zurückgefordert werden können, hält es die Verfasserin für ratsam mit Blick auf die Rückforderung überzahlter Zuschüsse bereits im Laufe des Jahres Rückstellungen bzw. Rücklagen in Höhe der überzahlten Beträge zu bilden, die dann im Falle der Rückforderung dieser Beträge zur Zahlung der Rückforderung verwendet werden können.

Allerdings ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin aus § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG und aus dem Wortlaut „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend“, dass wegen des Nachweises des tatsächlichen Arbeitseinkommens der vorläufige Zuschuss in den Fällen, in denen ein Zuschussberechtigter nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert ist, nicht durch die Berechnung des endgültigen Zuschusses korrigiert wird. Diese Auffassung wird auch durch die Gesetzesbegründung zu § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG bestätigt, in der es heißt: „Die Neuregelung folgt der Verwaltungspraxis, von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden. Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitsein-

kommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. [...]“⁵⁰

Zuschusshöhe

Die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.

Die Regelung über die Zuschusshöhe wurde mehrmals geändert.

§ 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976 lautete: „Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht aus dem Aufkommen der Künstlersozialabgabe aufzubringen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine Krankenversicherung aufzuwenden hat.“⁵¹

§ 8 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG-E 1979 lauteten noch: „Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht aus dem Aufkommen aus der Künstlersozialabgabe und dem Bundeszuschuß aufzubringen hätte. Dabei wird jedoch ein Mindestarbeitseinkommen nach § 180a Abs. 2 und § 393 Abs. 2 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung nicht in Ansatz gebracht. Es ist höchstens die Hälfte des Betrages zu zahlen, den der Künstler oder Publizist für seine Krankenversicherung aufzuwenden hat.“⁵²

§ 8 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 lauteten: Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht aus dem Aufkommen aus der Künstlersozialabgabe und dem Bundeszuschuß aufzubringen hätte. Dabei wird jedoch ein Mindestarbeitseinkommen nach § 180a Abs. 2 und § 393 Abs. 2 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung nicht in Ansatz gebracht. Es ist höchstens die Hälfte des

⁴⁹ Schulze, KSVG, § 8, S. 89.

⁵⁰ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

⁵¹ BT-Drs. 410/76, S. 7, § 12.

⁵² BT-Drs. 8/3172, § 8, S. 7-8.

Betrages zu zahlen, den der Künstler oder Publizist für seine Krankenversicherung aufzuwenden hat.

Die Regelung in § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 lautete: „[...] die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht.“

Diese Regelung wurde durch Zweite Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes und anderer Gesetze insbesondere dahingehend geändert, dass in Satz 1 der zweite Halbsatz gestrichen wurde.⁵³ Die Begründungen zu dieser Änderung lautete: „Außerdem soll der Zuschuss für einen Berufsanfänger nicht mehr von der Höhe des tatsächlichen Arbeitseinkommens abhängen, wenn dieses unterhalb der Mindestgrenze des § 234 Abs. 1 Satz 1 SGB V liegt. Der Zuschuss soll nicht niedriger sein als der Beitragsanteil, den die KSK für nach dem KSVG versicherte Berufsanfänger mit entsprechendem Arbeitseinkommen aufzubringen hat.“⁵⁴ § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 lautete: „[...] die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.“

Die letzte Änderung der Regelung über die Zuschusshöhe erfolgte durch das GKV-WSG. Hiernach wurde § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG dahingehend geändert, dass in Absatz 1 Satz 1 „die Wörter „bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht“ durch „bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt“⁵⁵ wurden. Die Begründung hierzu lautete: „Folge-

änderung zu den Änderungen zum allgemeinen Beitragssatz (§ 241 SGB V) und der Aufhebung des zusätzlichen Beitragssatzes nach § 241a SGB V (alt).“⁵⁶ Die Regelung in § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG lautet: „[...] die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.“

Zu den Neufassungen und Änderungen ist das Folgende anzumerken:

Ein Vergleich der Regelungen über die Zuschusshöhe des § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976 mit § 8 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 ergibt, dass der Gesetzeswortlaut des § 8 Absatz 1 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 von dem Wortlaut des § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG insofern abweicht, als dass es in § 8 Absatz 1 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 heißt „aus der Künstlersozialabgabe und dem Bundeszuschuß aufzubringen hätte“ statt, wie in § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976, „aus dem Aufkommen der Künstlersozialabgabe aufzubringen hätte“. Diese Änderung resultiert daraus, dass im KSVG-Entwurf 1976 der Bundeszuschuss noch nicht vorgesehen war, wohingegen in dem KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 zur Mittelaufbringungen für die Versicherung auch der Bundeszuschuss vorgesehen wurde. Aus dieser Regelung ergibt sich jedoch, dass der Wille des Gesetzgebers bereits bei § 12 KSVG-E 1976, aber auch später noch bei § 8 Absatz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 dahin ging, als Zuschuss nicht den Beitragsanteil des Versicherten zu gewähren, sondern diejenigen Mittel als Zuschuss zu gewähren, die sonst zur anderen Hälfte als Mittel für die Versicherung aufgebracht worden wären. § 8 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 findet in § 12 KSVG-E 1976 keine Entsprechung. § 8 Absatz 1 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 entspricht im Wesentlichen dem zweiten Regelungsteil des § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976.

⁵³ BGBl (2001) I, 1027, Artikel 1 Nr. 9.

⁵⁴ BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 23.

⁵⁵ BT-Drs. 16/4200, S. 164-165.

⁵⁶ BT-Drs. 16/4247, S. 62.

Der Vergleich der Regelungen über die Zuschusshöhe des § 8 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 mit derjenigen des § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 ergibt, dass der Regelungsteil des § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 in dem es heißt: „[...] die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, [...]“, wesentlich verändert worden ist im Vergleich zu § 8 Absatz 1 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705, der lautete: „Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht aus dem Aufkommen aus der Künstlersozialabgabe und dem Bundeszuschuß aufzubringen hätte.“ Aus der Gesetzesbegründung zu § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 lässt sich jedoch entnehmen, dass es sich hierbei lediglich um eine sprachliche Neufassung handeln sollte. Denn in dieser Gesetzesbegründung heißt es: „Diese Vorschrift enthält die im bisherigen § 8 KSVG aufgeführten Regelungen über den Beitragszuschuß zur Krankenversicherung. [...]. Im Übrigen ist die Vorschrift gegenüber dem bisherigen § 8 KSVG sprachlich neu gefaßt [...]“.⁵⁷ Die Regelung des § 8 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 über das nicht in Ansatzbringen eines Mindestarbeitseinkommens findet sich in § 10 Absatz 1 Satz 1 HS 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 wieder; auch wenn die Norm auf die in diesem Zusammenhang verwiesen wird, sich in § 10 Absatz 1 Satz 1 HS 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 im Vergleich zu § 8 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 geändert hat. Auch eine dem § 8 Absatz 1 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 vergleichbare Regelung findet sich in § 10 Absatz 1 Satz 1 HS 1 am Ende KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606. Trotz der sprachlichen Abweichungen ist - jedenfalls für die Verfasserin - eine inhaltliche Änderung nicht erkennbar. Auch hier sei auf die Gesetzesbegründung zu § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 verwiesen, in der es heißt, dass „die Vorschrift gegenüber dem bisherigen § 8 KSVG sprachlich neu gefaßt [...]“⁵⁸ ist.

⁵⁷ BR-Drs 367-88, S. 38-39

⁵⁸ BR-Drs 367-88, S. 38-39

Schließlich ergibt die Nachverfolgung der Änderungen seit 1988, dass die Regelung in § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606, die lautete: „[...] die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht“, dahingehend geändert wurde, dass in Satz 1 der zweite Halbsatz gestrichen wurde⁵⁹ und damit der Regelungsteil über das nicht in Ansatz bringen eines Mindestarbeitseinkommens. Diese Änderung wurde damit begründet, dass „[...] der Zuschuss für einen Berufsanfänger nicht mehr von der Höhe des tatsächlichen Arbeitseinkommens abhängen [soll], wenn dieses unterhalb der Mindestgrenze des § 234 Abs. 1 Satz 1 SGB V liegt. Der Zuschuss soll nicht niedriger sein als der Beitragsanteil, den die KSK für nach dem KSVG versicherte Berufsanfänger mit entsprechendem Arbeitseinkommen aufzubringen hat.“⁶⁰ Später dann wurde § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG dahingehend geändert, dass in Absatz 1 Satz 1 „die Wörter „bei der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht“ durch „bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt“⁶¹ wurden und § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG nunmehr lautet: „[...] die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.“ Begründet wurde diese bisher letzte Änderung damit, dass es sich hierbei um eine „Folgeänderung zu den Änderungen zum allgemeinen Beitragssatz (§ 241 SGB V) und der Aufhebung des zusätzlichen Beitragssatzes nach § 241a SGB V (alt)“⁶² handelt.

⁵⁹ BGBl (2001) I, 1027, Artikel 1 Nr. 9.

⁶⁰ BT-Drs. 14/5066, § 10, S. 23.

⁶¹ BT-Drs. 16/4200, S. 164-165.

⁶² BT-Drs. 16/4247, S. 62.

Die Zuschusshöhe beträgt nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.

Damit ist die Zuschusshöhe zu ermitteln, indem zunächst in einem ersten Schritt die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, ermittelt wird. Hierzu muss der allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung ermittelt werden. Dieser ist in § 241 SGB V geregelt, der lautet: „Der allgemeine Beitragssatz beträgt 15,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.“ Dieser allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung ist, um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern. Bei einem Beitragssatz in gegenwärtiger Höhe von 15,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder heißt dies, dass der Beitragssatz von 15,5 Prozent um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern ist. Dies ergibt 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Von diesen gegenwärtig 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder beträgt der Zuschuss die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten zu zahlen wäre. Dieser Beitrag ist der Beitrag, der nicht durch den Beitragsanteil des versicherten Künstlers oder Publizisten aufgebracht wird. Wie bereits dargestellt, ergibt sich dies durch den Blick auf die Regelungen über die Zuschusshöhe des § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976 und des § 8 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705. Aus diesen ergibt sich nämlich, dass der Wille des Gesetzgebers bereits bei § 12 KSVG-E 1976, aber auch später noch bei § 8 Absatz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 dahin ging, als Zuschuss nicht den Beitragsanteil des Versicherten zu gewähren, sondern diejenigen Mittel als Zuschuss zu gewähren, die sonst zur anderen Hälfte als

Mittel für die Versicherung aufgebracht worden wären. Auch die wesentliche Veränderung des Gesetzeswortlautes in Bezug auf die Regelung über die Zuschusshöhe in § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 lässt keine andere Beurteilung zu. Denn aus der Gesetzesbegründung zu § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 lässt sich entnehmen, dass es sich lediglich um eine sprachliche Neufassung handeln sollte.⁶³ Damit beträgt der Zuschuss gegenwärtig die Hälfte von 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder und damit gegenwärtig 7,3 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.

Die Beitragspflichtigen Einnahmen von Künstlern und Publizisten sind in § 234 SGB V geregelt. § 234 SGB V lautet:

„(1) Für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder wird der Beitragsbemessung der dreihundertsechzigste Teil des voraussichtlichen Jahresarbeitseinkommens (§ 12 des Künstlersozialversicherungsgesetzes), mindestens jedoch der einhundertachtzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zugrunde gelegt. Für die Dauer des Bezugs von Eltern- oder Erziehungsgeld oder für die Zeit, in der Erziehungsgeld nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens nicht bezogen wird, wird auf Antrag des Mitglieds das in dieser Zeit voraussichtlich erzielte Arbeitseinkommen nach Satz 1 mit dem auf den Kalendertag entfallenden Teil zugrunde gelegt, wenn es im Durchschnitt monatlich 325 Euro übersteigt. Für Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder für die Beiträge nach § 251 Abs. 1 zu zahlen sind, wird Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt. Arbeitseinkommen sind auch die Vergütungen für die Verwertung und Nutzung urheberrechtlich geschützter Werke oder Leistungen.

(2) § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 und Abs. 2 sowie die §§ 228 bis 231 gelten entsprechend.“

⁶³ Vgl. BR-Drs 367-88, S. 38-39

Hiermit ist die Ermittlung der Zuschusshöhe jedoch noch nicht abgeschlossen. Denn zu berücksichtigen ist in einem zweiten Schritt die Höchstgrenze des § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG am Ende. Hiernach beträgt der Zuschuss nämlich „höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.“ Der Zuschuss beträgt also höchstens die Hälfte des Betrages, den selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, tatsächlich zu zahlen haben.

Beträgt die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, 150,- EUR; beträgt die Hälfte des Betrages, den der selbständige Künstler oder Publizisten, der nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist, tatsächlich zu zahlen hat, jedoch nur 100,- EUR, dann beträgt auch die Zuschusshöhe nur 100,- EUR.

§ 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG lautet:

Für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen.

Erst durch das GKV-WSG, das im Jahre 2007 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht wurde, wurde § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG in dieser Fassung in das Gesetz eingeführt.⁶⁴ Zur Begründung hieß es: „Zum 1. Januar 2009 wird § 241 SGB V dahingehend geändert, dass der allgemeine Verweis auf abweichende Regelungen (§ 241 Satz 2 SGB V) aufgehoben wird. Auf diese Weise wird nicht mehr auf den ermäßigten Beitragssatz (§ 243 SGB V) verwiesen. Die

Vorschrift des § 243 SGB V ist daher ausdrücklich in Bezug zu nehmen.“⁶⁵

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG im Einzelnen

Für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten

§ 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG sieht eine von § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG abweichende Berechnung der Zuschusshöhe vor, für Künstler und Publizisten, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätten. § 44 Absatz 2 SGB V regelt, wer keinen Anspruch auf Krankengeld hat. § 44 Absatz 2 SGB V lautet:

„(2) Keinen Anspruch auf Krankengeld haben

1. die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a, 5, 6, 9, 10 oder 13 sowie die nach § 10 Versicherten; dies gilt nicht für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 Versicherten, wenn sie Anspruch auf Übergangsgeld haben, und für Versicherte nach § 5 Abs. 1 Nr. 13, soweit sie abhängig beschäftigt und nicht nach den §§ 8 und 8a des Vierten Buches geringfügig beschäftigt sind,
2. hauptberuflich selbständig Erwerbstätige, es sei denn, das Mitglied erklärt gegenüber der Krankenkasse, dass die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (Wahlerklärung),
3. Versicherte nach § 5 Absatz 1 Nummer 1, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts auf Grund des Entgeltfortzahlungsgesetzes, eines Tarifvertrags, einer Betriebsvereinbarung oder anderer vertraglicher Zusagen oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründenden Sozialleistung haben, es sei denn, das Mitglied gibt eine Wahlerklärung ab, dass die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll. Dies gilt nicht für Versicherte, die nach § 10 des Entgeltfortzahlungsgesetzes Anspruch auf Zahlung eines Zuschlages zum Arbeitsentgelt haben,

⁶⁴ § 10 KSVG BGBl (2007) I, 378.

⁶⁵ BT-Drs. 16-4247, § 10, S. 62, 189.

4. Versicherte, die eine Rente aus einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe oder von anderen vergleichbaren Stellen beziehen, die ihrer Art nach den in § 50 Abs. 1 genannten Leistungen entspricht. Für Versicherte nach Satz 1 Nr. 4 gilt § 50 Abs. 2 entsprechend, soweit sie eine Leistung beziehen, die ihrer Art nach den in dieser Vorschrift aufgeführten Leistungen entspricht.

Für die Wahlerklärung nach Satz 1 Nummer 2 und 3 gilt § 53 Absatz 8 Satz 1 entsprechend. Für die nach Nummer 2 und 3 aufgeführten Versicherten bleibt § 53 Abs. 6 unberührt.“

Ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen

Fällt ein Künstler oder Publizisten in die Personengruppe, die im Falle einer Versicherungspflicht keinen Anspruch auf Krankengeld hätte, ist bei der Berechnung des Zuschusses nach Satz 1 anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen.

Der ermäßigte Beitragssatz ist in § 243 SGB V geregelt. § 243 SGB V regelt: „Für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, gilt ein ermäßigter Beitragssatz. Dies gilt nicht für die Beitragsbemessung nach § 240 Absatz 4a. Der ermäßigte Beitragssatz beträgt 14,9 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.“ Damit ist die Zuschusshöhe zu ermitteln, indem zunächst in einem ersten Schritt die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten ermäßigten Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), zu zahlen wäre, ermittelt wird. Nach § 243 Satz 3 SGB V beträgt der ermäßigte Beitragssatz 14,9 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Dieser ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen

Krankenversicherung ist, um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern. Bei einem Beitragssatz in Höhe von 14,9 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder heißt dies, dass der Beitragssatz von 14,9 Prozent um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern ist. Dies ergibt 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Von diesen 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder beträgt der Zuschuss die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten zu zahlen wäre. Der Zuschuss beträgt also die Hälfte von 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder und damit 7,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Hiermit ist die Ermittlung der Zuschusshöhe nach § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG jedoch noch nicht abgeschlossen.

Denn zu berücksichtigen ist in einem zweiten Schritt die Höchstgrenze des § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG am Ende. Hiernach beträgt der Zuschuss nämlich „höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.“ Der Zuschuss beträgt also höchstens die Hälfte des Betrages, den selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, tatsächlich zu zahlen haben.

Beträgt die Hälfte des Beitrages, der im Falle der Versicherungspflicht für einen Künstler oder Publizisten bei Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten ermäßigten Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung, zu zahlen wäre, 130,- EUR; beträgt die Hälfte des Betrages, den der selbständige Künstler oder Publizisten, der nach § 7 von der Versicherungspflicht befreit und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist, tatsächlich zu zahlen hat, jedoch nur 80,- EUR, dann beträgt auch die Zuschusshöhe nur 80,- EUR.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG lautet:

Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat.

Erstmals wurde diese Regelung durch das Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes als § 10 Absatz 1 Satz 2 BGBl (1988) I, 2606 eingefügt. Nunmehr findet sich diese Regelung in § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG. Der Gesetzeswortlaut hat sich nicht geändert. Die Änderung der Regelung in Satz 3 statt früher in Satz 2 ist lediglich dadurch bedingt, dass durch das GKV-WVG nach Satz 1 ein neuer Satz eingefügt worden ist.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG regelt den Beginn des Anspruches auf den Zuschuss. Der Anspruch beginnt hiernach mit dem Kalendermonat, der auf den Antrag folgt. Ist der Antrag also am 05.11.2012 gestellt worden, dann beginnt der Anspruch mit dem 01.12.2012

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG lautet:

Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.

Allgemeines

Eine dem heutigen § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG entsprechende Regelung war erstmals in § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 enthalten, der lautete: „Für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zum 30. April des folgenden Jahres zu melden.“⁶⁶ In der Gesetzesbegründung hierzu hieß es: „[...] Die Pflicht zur Meldung des erzielten Jahreseinkommens entspricht dem bisherigen § 17 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 KSVG. Die Regelung ist auch weiterhin erforderlich, da Zuschussberechtigte gegenüber der Künstlersozialkasse keine Beitragsanteile zur Krankenversicherung zahlen und daher eine Überprüfung des geschätzten

Jahreseinkommens notwendig ist.“⁶⁷ Sinn und Zweck der Regelung war also die Überprüfung des geschätzten Jahreseinkommens.

In § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG in der Fassung des BGBl (2001) I, 1027 hatte diese Regelung eine neue Fassung erhalten und lautete nunmehr: „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der Rentenversicherung der Angestellten nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahreseinkommengrenze festgelegten Höhe bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.“ Die Gesetzesbegründung zu dieser Neufassung lautete: „Die Neuregelung folgt der Verwaltungspraxis, von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden. Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. Die Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung wird im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert. [...]“⁶⁸

In § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (2003) I, 2190 wurden dann die Wörter „nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Jahreseinkommengrenze festgelegten Höhe“ durch die Wörter „Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt.“ Dies wurde damit begründet, dass es sich hierbei „um eine redaktionelle Folgeänderung [handelt], die erforderlich geworden ist, weil die Jahreseinkommengrenze der gesetzlichen Krankenversicherung auf Grund des Beitragssatzsicherungsgesetzes nicht mehr in

⁶⁶ § 10 Absatz 1 Satz 3 BGBl (1988) I, 2606.

⁶⁷ BR-Drs 367-88, S. 38-39.

⁶⁸ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V geregelt ist, sondern die Regelungen zur Jahresarbeitsentgeltgrenze nunmehr in § 6 Abs. 6 und 7 SGB V enthalten sind. Durch die Anknüpfung an die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung an Stelle der Jahresarbeitsentgeltgrenze wird klargestellt, dass die Höhe der von § 10 Abs. 1 Satz 3 KSVG in Bezug genommenen Einkommensgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung unverändert bleibt.⁶⁹

In § 10 Absatz 1 Satz 3 BGBl (2004) I, 3242 schließlich wurden „die Wörter „Rentenversicherung der Angestellten“ durch die Wörter „allgemeinen Rentenversicherung“ ersetzt.“ Hierbei handelte es sich nach der Gesetzesbegründung um eine „Folgeänderung, die sich aus der Neuorganisation der gesetzlichen Rentenversicherung und dem einheitlichen Versichertenbegriff ergibt.“⁷⁰

Durch das GKV-WSG wurde ein neuer Satz nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG eingefügt. Dies hat zur Folge, dass sich die hier in Rede stehende Regelung, die früher im Satz 3 geregelt war, nunmehr in Satz 4 wiederfindet.

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG im Einzelnen

Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind

Es muss sich um einen Zuschussberechtigten handeln. Der jeweilige Zuschussberechtigte darf nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sein. Denn nach dem Willen des Gesetzgebers sollte der Verwaltungspraxis gefolgt werden, „von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden.“⁷¹ In der Gesetzesbegründung heißt es

hierzu ferner: „Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. Die Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung wird im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert. [...]“⁷²

Ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeits-einkommen maßgebend

Nur für diesen Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeits-einkommen maßgebend.

Der Zuschuss wurde zunächst nur vorläufig gewährt. Maßgebend für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahresarbeits-einkommen. Nach der Gesetzesbegründung bei Einführung dieser Regelung ist die Regelung erforderlich, „da Zuschußberechtigte gegenüber der Künstlersozialkasse keine Beitragsanteile zur Krankenversicherung zahlen und daher eine Überprüfung des geschätzten Jahresarbeits-einkommens notwendig ist.“⁷³

Aus § 12 Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 1 KSVG ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin, dass das Jahresarbeits-einkommen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG das Arbeitseinkommen ist, das der Zuschussberechtigte aus der Tätigkeit als selbständige Künstler und Publizisten erzielt.

Das Arbeitseinkommen ist nach § 15 SGB IV der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

⁶⁹ BT-Drs. 15/1525, S. 157.

⁷⁰ BT-Drs. 15/3654, S. 96.

⁷¹ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

⁷² BT-Drs. 14/5066, S. 23.

⁷³ BR-Drs 367-88, S. 38-39.

Damit ist nach Auffassung der Verfasserin für die Berechnung des endgültigen Zuschusses der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten maßgebend.

Es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden

Der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.

Zu melden ist der Künstlersozialkasse lediglich der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 223 Absatz 3 SGB V im Gesetze definiert. § 223 Absatz 3 SGB V lautet: „Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von einem Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 [SGB V] für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze).“

Dieser Betrag ist der Künstlersozialkasse bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Meldung hat an die Künstlersozialkasse zu erfolgen. Die Meldung hat bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu erfolgen. Ist also der vorläufige Zuschuss für das Jahr 2012 gewährt worden, hat die Meldung bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG lautet:

Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

Eingeführt wurde diese Regelung durch das Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes. Der damalige § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 lautete: „Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 30. April des folgenden Jahres nachzuweisen.“ Diese Regelung wurde folgendermaßen begründet: „Im Übrigen ist die Vorschrift [...] um die Pflicht zum Nachweis der Aufwendungen für die freiwillige oder private Krankenversicherung ergänzt worden.“⁷⁴

Durch das Zweites Gesetz zur Änderung des KSVG und anderer Gesetze wurden in Satz 4 die Wörter „30. April“ durch die Wörter „31. Mai“ ersetzt. Die Begründung lautete: „Die Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung wird im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert.“⁷⁵

Durch das GKV-WSG wurde ein neuer Satz nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG eingefügt. Dies hat zur Folge, dass sich die hier in Rede stehende Regelung, die früher im Satz 4 geregelt war, nunmehr in Satz 5 wiederfindet.

Nachzuweisen sind der Künstlersozialkasse die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung. Der Nachweis hat gegenüber der Künstlersozialkasse zu erfolgen. Der Nachweis hat für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu erfolgen. Für das Kalenderjahr 2012 hat der Nachweis also bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10 Absatz 2 KSVG

§ 10 Absatz 2 KSVG lautet:

⁷⁴ BR-Drs 367-88, S. 38-39.

⁷⁵ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt. Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen. Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht. Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt. § 257 Abs. 2 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Dass diese Begründung nur von freiwillig versicherten Zuschussberechtigten spricht, ist historisch und systematisch zu erklären und steht der hier vertretenen Auffassung nicht entgegen.

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 2 KSVG im Einzelnen

§ 10 Absatz 2 Satz 1 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 1 KSVG lautet:

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen.

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 2 Satz 1 KSVG im Einzelnen

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind

Zum zuschussberechtigten Personenkreis nach § 10 Absatz 2 KSVG zählen nur selbständige Künstler und Publizisten. Diese müssen nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach den §§ 6 oder 7 von der Versicherungspflicht befreit sein.

Zum zuschussberechtigten Personenkreis nach § 10 Absatz 2 KSVG zählen also selbständigen Künstlern und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a SGB V in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 KSVG versicherungsfrei sind und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind. Selbständigen Künstlern und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a SGB V in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 KSVG versicherungsfrei sind, sind selbständige Künstler und Publizisten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem KSVG versicherungsfrei sind, weil sie nach anderen gesetzlichen Vorschriften mit Ausnahme von § 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versicherungsfrei oder von der

Versicherungspflicht befreit sind (§ 5 Absatz 1 Nr. 4 KSVG). Eine andere gesetzliche Vorschrift im Sinne des § 5 Absatz 1 Nr. 4 KSVG ist § 6 Absatz 3a SGB V. § 6 Absatz 3a SGB V regelt: „Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, sind versicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren. Weitere Voraussetzung ist, dass diese Personen mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder nach § 5 Abs. 5 [SGB V] nicht versicherungspflichtig waren. Der Voraussetzung nach Satz 2 stehen die Ehe oder die Lebenspartnerschaft mit einer in Satz 2 genannten Person gleich. Satz 1 gilt nicht für Personen, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 [SGB V] versicherungspflichtig sind.“ Zusätzlich („und“) müssen diese selbständigen Künstler oder Publizisten bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sein.

Weiterhin zählen zum zuschussberechtigten Personenkreis nach § 10 Absatz 2 KSVG selbständige Künstler und Publizisten, die nach den §§ 6 oder 7 KSVG von der Versicherungspflicht befreit und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind. Im Hinblick auf die Frage, wer nach §§ 6 oder 7 KSVG von der Versicherungspflicht befreit ist, verweist die Verfasserin auf ihren Aufsatz aus dieser Aufsatzreihe „Das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) - Teil V - Ausnahmen von der Versicherungspflicht - hier: §§ 6-7a KSVG –“. Auch hier müssen diese selbständigen Künstler oder Publizisten zusätzlich („und“) bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sein.

Erhalten auf Antrag

Der oben erwähnte Personenkreis der Zuschussberechtigten erhält auf Antrag den Zuschuss nach § 10 Absatz 2 KSVG. Es ist ein Antrag erforderlich. Dieser ist zu richten von dem zuschussberechtigten Künstler oder Publizisten an die Künstlersozialkasse.⁷⁶

Von der Künstlersozialkasse

Den Zuschuss erhält der Zuschussberechtigte von der Künstlersozialkasse.

Als vorläufigen Beitragszuschuß

Der Zuschuss wird als vorläufiger Beitragszuschuss gewährt. Überzahlte Zuschüsse können gegebenenfalls zurückgefordert werden. Da überzahlte Zuschüsse gegebenenfalls zurückgefordert werden können, hält es die Verfasserin für ratsam mit Blick auf die Rückforderung überzahlter Zuschüsse bereits im Laufe des Jahres Rückstellungen bzw. Rücklagen in Höhe der überzahlten Beträge zu bilden, die dann im Falle der Rückforderung dieser Beträge zur Zahlung der Rückforderung verwendet werden können.

Allerdings ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin aus § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG, der über die Verweisung des § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG („Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.“) auch bei einem Zuschuss nach § 10 Absatz 2 KSVG gilt, und aus dem Wortlaut des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend“, dass wegen des Nachweises des tatsächlichen Arbeitseinkommens der vorläufige Zuschuss in den Fällen, in denen ein Zuschussberechtigter nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert ist, nicht durch die Berechnung des endgültigen Zuschusses korrigiert wird. Diese Auffassung wird auch durch die Gesetzesbegründung zu § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG bestätigt, in der es heißt: „Die Neuregelung folgt der Verwaltungspraxis, von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden. Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. [...]“⁷⁷

⁷⁶ Schulze, KSVG, § 8, S. 89.

⁷⁷ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

Weitere Voraussetzung für die Gewährung des Beitragszuschusses

Wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen.

Selbst diejenigen Künstler und Publizisten, die die oben bereits dargestellten Voraussetzungen erfüllen, erhalten den vorläufigen Zuschuss nur, wenn sie für sich und ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen.

Der selbständige Künstler oder Publizist muss also für sich Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit finden sich im fünften Abschnitt des dritten Kapitels des SGB V (§§ 27 ff SGB V). Ausreichend ist, dass die Vertragsleistungen, die der selbständige Künstler oder Publizist für sich beanspruchen können muss, der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse bei Krankheit entsprechen.

Zusätzlich („und“) müssen selbständige Künstler oder Publizisten um zuschussberechtigt zu sein, aber auch für ihre Familienangehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Familienangehörigen des selbständigen Künstlers oder Publizisten, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, sind diejenigen Personen, die in diesem Fall nach § 10 SGB V familienversichert

wären. Nach § 10 SGB V sind familienversichert:

(1) Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, wenn diese Familienangehörigen

1. ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben,
2. nicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1, 2, 3 bis 8, 11 oder 12 oder nicht freiwillig versichert sind,
3. nicht versicherungsfrei oder nicht von der Versicherungspflicht befreit sind; dabei bleibt die Versicherungsfreiheit nach § 7 außer Betracht,
4. nicht hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind und
5. kein Gesamteinkommen haben, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches überschreitet; bei Renten wird der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil berücksichtigt; für geringfügig Beschäftigte nach § 8 Abs. 1 Nr. 1, § 8a des Vierten Buches beträgt das zulässige Gesamteinkommen 400 Euro.

Eine hauptberufliche selbständige Tätigkeit im Sinne des Satzes 1 Nr. 4 ist nicht deshalb anzunehmen, weil eine Versicherung nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1890, 1891) besteht. Das Gleiche gilt bis zum 31. Dezember 2013 für eine Tagespflegeperson, die bis zu fünf gleichzeitig anwesende, fremde Kinder in Tagespflege betreut. Ehegatten und Lebenspartner sind für die Dauer der Schutzfristen nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes sowie der Elternzeit nicht versichert, wenn sie zuletzt vor diesen Zeiträumen nicht gesetzlich krankenversichert waren.

(2) Kinder sind versichert

1. bis zur Vollendung des achtzehnten Lebensjahres,
2. bis zur Vollendung des dreiundzwanzigsten Lebensjahres, wenn sie nicht erwerbstätig sind,
3. bis zur Vollendung des fünfundzwanzigsten Lebensjahres, wenn sie sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder ein freiwilliges soziales Jahr oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienst-

gesetzes oder Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz leisten; wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung einer gesetzlichen Dienstpflicht des Kindes unterbrochen oder verzögert, besteht die Versicherung auch für einen der Dauer dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das fünfundzwanzigste Lebensjahr hinaus; dies gilt ab dem 1. Juli 2011 auch bei einer Unterbrechung oder Verzögerung durch den freiwilligen Wehrdienst nach Abschnitt 7 des Wehrpflichtgesetzes, einen Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz, dem Jugendfreiwilligendienstgesetz oder einen vergleichbaren anerkannten Freiwilligendienst oder durch eine Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Absatz 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes für die Dauer von höchstens zwölf Monaten,

4. ohne Altersgrenze, wenn sie als behinderte Menschen (§ 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches) außerstande sind, sich selbst zu unterhalten; Voraussetzung ist, daß die Behinderung zu einem Zeitpunkt vorlag, in dem das Kind nach Nummer 1, 2 oder 3 versichert war.

(3) Kinder sind nicht versichert, wenn der mit den Kindern verwandte Ehegatte oder Lebenspartner des Mitglieds nicht Mitglied einer Krankenkasse ist und sein Gesamteinkommen regelmäßig im Monat ein Zwölftel der Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt und regelmäßig höher als das Gesamteinkommen des Mitglieds ist; bei Renten wird der Zahlbetrag berücksichtigt.

(4) Als Kinder im Sinne der Absätze 1 bis 3 gelten auch Stiefkinder und Enkel, die das Mitglied überwiegend unterhält, sowie Pflegekinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 2 des Ersten Buches). Kinder, die mit dem Ziel der Annahme als Kind in die Obhut des Annehmenden aufgenommen sind und für die die zur Annahme erforderliche Einwilligung der Eltern erteilt ist, gelten als Kinder des Annehmenden und nicht mehr als Kinder der leiblichen Eltern. Stiefkinder im Sinne des Satzes 1 sind auch die Kinder des Lebenspartners eines Mitglieds.

(5) Sind die Voraussetzungen der Absätze 1 bis 4 mehrfach erfüllt, wählt das Mitglied die Krankenkasse.

(6) Das Mitglied hat die nach den Absätzen 1 bis 4 Versicherten mit den für die Durchführung der Familienversicherung notwendigen Angaben sowie die Änderung dieser Angaben an die zuständige Krankenkasse zu melden. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen legt für die Meldung nach Satz 1 ein einheitliches Verfahren und einheitliche Meldevordrucke fest.

Auch für diese Personen muss der selbständige Künstler oder Publizist Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen. Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit finden sich, wie bereits gesagt, im fünften Abschnitt des dritten Kapitels des SGB V (§§ 27 ff SGB V). Auch hier reicht es aus, dass der selbständige Künstler oder Publizist Vertragsleistungen beanspruchen kann, die der Art nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit entsprechen.

§ 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG lautet:

Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.

Allgemeines

§ 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 lautete: „Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse an die Krankenkasse zu zahlen hätte, die bei Versicherungspflicht zuständigen wäre; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des

Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht.“

§ 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 enthielt folgende neue Fassung: „Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat; für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.“ Die Begründung hierzu lautete: „Die Vorschrift regelt den Zuschuss für die bei einem privaten Versicherungsunternehmen Versicherten entsprechend der Regelung für die bei einer Krankenkasse freiwillig Versicherten; hinsichtlich des Beitragssatzes wird dem Krankenkassenwahlrecht nach den §§ 173 bis 175 SGB V Rechnung getragen. [...]“⁷⁸

In § 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (2007) I, 378 wurde die „Angabe „durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen vom 1. Januar des Vorjahres (§ 245 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)“ durch die Angabe „um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung“ ersetzt.“⁷⁹ Die Begründung hierzu lautete: „Folgeränderung der Änderungen des § 241 SGB V und der Aufhebung des § 241a SGB V (alt).“⁸⁰

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG im Einzelnen

Zuschusshöhe

Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen

Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat.

Die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, lässt sich ermitteln, indem zunächst der Beitrag ermittelt wird, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte. Die Künstlersozialkasse hätte bei Versicherungspflicht den um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen. Der allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 241 SGB V geregelt, der lautet: „Der allgemeine Beitragssatz beträgt 15,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.“ Dieser allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung ist, um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern. Bei einem Beitragssatz in gegenwärtiger Höhe von 15,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder heißt dies, dass der Beitragssatz von 15,5 Prozent um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern ist. Dies ergibt 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Von diesen gegenwärtig 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder beträgt der Zuschuss die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte. Dieser Beitrag ist der Beitrag, der nicht durch den Beitragsanteil des versicherten Künstlers oder Publizisten aufgebracht wird. Wie bereits dargestellt, ergibt sich dies durch den Blick auf die Regelungen über die Zuschusshöhe des § 12 Absatz 1 Satz 2 KSVG-E 1976 und des § 8 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705. Aus diesen ergibt sich nämlich, dass der Wille des Gesetzgebers bereits bei § 12 KSVG-E 1976,

⁷⁸ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

⁷⁹ Vgl. § 10 KSVG i.d.F. BGBl (2007) I, 378.

⁸⁰ BT-Drs. 16-4247, § 10, S. 62, 189 .

aber auch später noch bei § 8 Absatz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (1981) I, 705 dahin ging, als Zuschuss nicht den Beitragsanteil des Versicherten zu gewähren, sondern diejenigen Mittel als Zuschuss zu gewähren, die sonst zur anderen Hälfte als Mittel für die Versicherung aufgebracht worden wären. Dies gilt auch für die Regelung des § 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG, wie sich aus der insoweit weiterhin geltenden Begründung zu § 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 ergibt, die lautet: „Die Vorschrift regelt den Zuschuss für die bei einem privaten Versicherungsunternehmen Versicherten entsprechend der Regelung für die bei einer Krankenkasse freiwillig Versicherten; [...]“⁸¹ Dies gilt auch nach der Änderung vom kassenindividuellen Beitragssatz auf den allgemeinen Beitragssatz. Denn diese Änderung erfolgte in Absatz 1 und Absatz 2 des § 10 KSVG gleichzeitig. Damit beträgt der Zuschuss gegenwärtig die Hälfte von 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder und damit gegenwärtig 7,3 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.

Die Beitragspflichtigen Einnahmen von Künstlern und Publizisten sind in § 234 SGB V geregelt. § 234 SGB V lautet:

„(1) Für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder wird der Beitragbemessung der dreihundertsechzigste Teil des voraussichtlichen Jahresarbeitseinkommens (§ 12 des Künstlersozialversicherungsgesetzes), mindestens jedoch der einhundertachtzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zugrunde gelegt. Für die Dauer des Bezugs von Elterngeld oder Erziehungsgeld oder für die Zeit, in der Erziehungsgeld nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens nicht bezogen wird, wird auf Antrag des Mitglieds das in dieser Zeit voraussichtlich erzielte Arbeitseinkommen nach Satz 1 mit dem auf den Kalendertag entfallenden Teil zugrunde gelegt, wenn es im Durchschnitt monatlich 325 Euro übersteigt. Für Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder für die Beiträge nach § 251 Abs. 1 zu zahlen sind, wird Arbeitseinkommen nicht

zugrunde gelegt. Arbeitseinkommen sind auch die Vergütungen für die Verwertung und Nutzung urheberrechtlich geschützter Werke oder Leistungen.

(2) § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 und Abs. 2 sowie die §§ 228 bis 231 gelten entsprechend.“

Hiermit ist die Ermittlung der Zuschusshöhe jedoch noch nicht abgeschlossen. Denn zu berücksichtigen ist in einem zweiten Schritt die Höchstgrenze des § 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG. Hiernach beträgt der Zuschuss nämlich „höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat.“ Beträgt die Hälfte des Betrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, zum Beispiel 150,- EUR; beträgt die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat, jedoch nur 100,- EUR, dann beträgt auch die Zuschusshöhe nur 100,- EUR.

Zeiten, für die der Zuschuss nach § 10 Absatz 2 KSVG nicht gezahlt wird

Für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.

Im Hinblick auf die Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird, verweist das Gesetz auf § 234 Absatz 1 Satz 3 SGB V. § 234 Absatz 1 Satz 3 SGB V regelt: „Für Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder für die Beiträge nach § 251 Abs. 1 [SGB V] zu zahlen sind, wird Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt.“

Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird, sind also Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld

⁸¹ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

besteht. Für diese Zeiten, wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.

Alternativ („oder“) sind dies Kalendertage, für die Beiträge nach § 251 Absatz 1 SGB V zu zahlen sind. § 251 Absatz 1 SGB V regelt: „Der zuständige Rehabilitationsträger trägt die auf Grund der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Berufsfindung oder Arbeitserprobung (§ 5 Abs. 1 Nr. 6) oder des Bezugs von Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld (§ 192 Abs. 1 Nr. 3) zu zahlenden Beiträge.“ Kalendertage, für die Beiträge nach § 251 Absatz 1 SGB V zu zahlen sind, sind Kalendertage, für die auf Grund der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Berufsfindung oder Arbeitserprobung (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 [SGB V]) oder des Bezugs von Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld (§ 192 Abs. 1 Nr. 3 [SGB V]) Beiträge zu zahlen sind. Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird, sind hiernach also alternativ („oder“) Kalendertage, für die auf Grund der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Berufsfindung oder Arbeitserprobung (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 [SGB V]) oder des Bezugs von Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld (§ 192 Abs. 1 Nr. 3 [SGB V]) Beiträge zu zahlen sind. Auch für diese Zeiten, wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.

§ 10 Absatz 2 Satz 3 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 3 KSVG lautet:

Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen.

Allgemeines

§ 10 Absatz 2 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 lautete: „Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Kranken-

geld hätten, sind bei Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des in Satz 2 genannten Beitragssatzes zugrunde zu legen.“ Zur Begründung hieß es hierzu: „Entsprechend § 257 Abs. 2 Satz 3 SGB V sind für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, bei der Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des Beitragssatzes zugrunde zu legen.“⁸²

In § 10 Absatz 2 Satz 3 KSVG i. d. F. BGBl (2007) I, 378 wurde „die Angabe „sind bei der Berechnung des Zuschusses neun Zehntel des in Satz 2 genannten Beitragssatzes“ durch die Angabe „ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)“ ersetzt.“⁸³ Die Begründung lautete: „Folgeänderung der Änderungen zu § 243 SGB V.“⁸⁴

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 2 Satz 3 KSVG im Einzelnen

Für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten

§ 10 Absatz 2 Satz 3 KSVG sieht eine von § 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG abweichende Berechnung der Zuschusshöhe vor für Künstler und Publizisten, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten. § 44 Absatz 2 SGB V regelt für Mitglieder der Krankenkasse, wer keinen Anspruch auf Krankengeld hat. § 44 Absatz 2 SGB V lautet:

„(2) Keinen Anspruch auf Krankengeld haben

1. die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a, 5, 6, 9, 10 oder 13 sowie die nach § 10 Versicherten; dies gilt nicht für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 Versicherten, wenn sie Anspruch auf Übergangsgeld haben, und für Versicherte nach § 5 Abs. 1 Nr. 13, soweit sie abhängig beschäftigt und nicht

⁸² BT-Drs. 14/5066, S. 23.

⁸³ BGBl (2007) I, 378, § 10.

⁸⁴ BT-Drs. 16-4247, S. 62, 189.

nach den §§ 8 und 8a des Vierten Buches geringfügig beschäftigt sind,

2. hauptberuflich selbständig Erwerbstätige, es sei denn, das Mitglied erklärt gegenüber der Krankenkasse, dass die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (Wahlerklärung),

3. Versicherte nach § 5 Absatz 1 Nummer 1, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts auf Grund des Entgeltfortzahlungsgesetzes, eines Tarifvertrags, einer Betriebsvereinbarung oder anderer vertraglicher Zusagen oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründenden Sozialleistung haben, es sei denn, das Mitglied gibt eine Wahlerklärung ab, dass die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll. Dies gilt nicht für Versicherte, die nach § 10 des Entgeltfortzahlungsgesetzes Anspruch auf Zahlung eines Zuschlages zum Arbeitsentgelt haben,

4. Versicherte, die eine Rente aus einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe oder von anderen vergleichbaren Stellen beziehen, die ihrer Art nach den in § 50 Abs. 1 genannten Leistungen entspricht. Für Versicherte nach Satz 1 Nr. 4 gilt § 50 Abs. 2 entsprechend, soweit sie eine Leistung beziehen, die ihrer Art nach den in dieser Vorschrift aufgeführten Leistungen entspricht.

Für die Wahlerklärung nach Satz 1 Nummer 2 und 3 gilt § 53 Absatz 8 Satz 1 entsprechend. Für die nach Nummer 2 und 3 aufgeführten Versicherten bleibt § 53 Abs. 6 unberührt.“

Ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen

Fällt ein Künstler oder Publizisten in die Personengruppe, die bei Mitgliedschaft in einer Krankenkasse keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ist bei der Berechnung des Zuschusses anstelle des allgemeinen

Beitragssatzes der ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 243 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zugrunde zu legen.

Der ermäßigte Beitragssatz ist in § 243 SGB V geregelt. § 243 SGB V regelt: „Für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, gilt ein ermäßigter Beitragssatz. Dies gilt nicht für die Beitragsbemessung nach § 240 Absatz 4a. Der ermäßigte Beitragssatz beträgt 14,9 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.“ Damit ist die Zuschusshöhe zu ermitteln, indem zunächst in einem ersten Schritt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten ermäßigten Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, ermittelt wird. Nach § 243 Satz 3 SGB V beträgt der ermäßigte Beitragssatz 14,9 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Dieser ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung ist, um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern. Bei einem Beitragssatz in Höhe von 14,9 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder heißt dies, dass der Beitragssatz von 14,9 Prozent um 0,9 Beitragssatzpunkte zu vermindern ist. Dies ergibt 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Von diesen 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder beträgt der Zuschuss die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten ermäßigten Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte. Der Zuschuss beträgt also die Hälfte von 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder und damit 7,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.

Die beitragspflichtigen Einnahmen von Künstlern und Publizisten sind in § 234 SGB V geregelt. § 234 SGB V lautet:

„(1) Für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder wird der Beitragsbemessung der dreihundertsechzigste Teil des

voraussichtlichen Jahresarbeitseinkommens (§ 12 des Künstlersozialversicherungsgesetzes), mindestens jedoch der einhundertachtzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zugrunde gelegt. Für die Dauer des Bezugs von Elterngeld oder Erziehungsgeld oder für die Zeit, in der Erziehungsgeld nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens nicht bezogen wird, wird auf Antrag des Mitglieds das in dieser Zeit voraussichtlich erzielte Arbeitseinkommen nach Satz 1 mit dem auf den Kalendertag entfallenden Teil zugrunde gelegt, wenn es im Durchschnitt monatlich 325 Euro übersteigt. Für Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder für die Beiträge nach § 251 Abs. 1 zu zahlen sind, wird Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt. Arbeitseinkommen sind auch die Vergütungen für die Verwertung und Nutzung urheberrechtlich geschützter Werke oder Leistungen.

(2) § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 und Abs. 2 sowie die §§ 228 bis 231 gelten entsprechend.

Zu berücksichtigen ist jedoch in einem zweiten Schritt die Höchstgrenze des § 10 Absatz 2 Satz 2 KSVG. Hiernach beträgt der Zuschuss nämlich „höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat.“ Der Zuschuss beträgt also höchstens die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat. Beträgt die Hälfte des Betrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht unter Zugrundelegung des um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hätte, 130,- EUR; beträgt die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Krankenversicherung zu zahlen hat, jedoch nur 80,- EUR, dann beträgt auch die Zuschusshöhe nur 80,- EUR.

§ 10 Absatz 2 Satz 4 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 4 KSVG lautet:

Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht.

Im Falle der Befreiung eines Berufsanfängers nach § 6 KSVG regelt § 10 Absatz 2 Satz 4 KSVG, dass der Anspruch mit dem Kalendermonat beginnt, in dem die Meldung nach § 11 Absatz 1 KSVG eingeht. § 11 Absatz 1 KSVG regelt: „Wer nach diesem Gesetz in der gesetzlichen Renten- oder Krankenversicherung oder in der sozialen Pflegeversicherung versichert wird, hat sich bei der Künstlersozialkasse zu melden. § 16 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“ Geht die Meldung nach § 11 Absatz 1 KSVG zum Beispiel am 20.11.2012 ein, so beginnt der Anspruch mit dem Monat November des Jahres 2012.

§ 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG lautet:

Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2.

Diese Regelung mit dem Verweis auf § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG war bereits in der Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 enthalten. Zu jenem Zeitpunkt und auch noch bis zur Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2004) I, 3242 lautete § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG: „Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat.“ Erst durch das GKV-WSG aus dem Jahre 2007 wurde nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG ein Satz eingefügt.⁸⁵ Allerdings wurde nach Auffassung der Verfasserin die sich daraus ergebende Verschiebung des § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG a. F. nicht berücksichtigt und auch die sich daraus ergebende Folge für die Verweisung des § 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG nicht nachvollzogen.⁸⁶ Es ist jedoch nach Auffassung der Verfasserin davon auszugehen, dass es sich hier lediglich um ein Versehen des Gesetzgebers handelt und es weiterhin dem objektiven Willen des Gesetzgebers entspricht, auf die Regelung über den Beginn des Anspruches zu verweisen; zumal eine dem §

⁸⁵ BGBl (2007) I, 378, § 10.

⁸⁶ BGBl (2007) I, 378, § 10.

10 Absatz 1 Satz 2 KSVG entsprechende Regelung in § 10 Absatz 2 Satz 3 KSVG enthalten ist.

Jedoch sind der Verfasserin gerichtliche Entscheidungen hierüber nicht bekannt. Die Rechtslage bleibt bis zur gerichtlichen Klärung oder gesetzgeberischen Klarstellung unsicher.

Nach Auffassung der Verfasserin ist § 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG folgendermaßen zu lesen: Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 3.

Nach § 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG gilt § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG nur bei einer Befreiung nach § 7 KSVG, also bei einer Befreiung sogenannter Höherverdienender. § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG lautet: Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG regelt den Beginn des Anspruches auf den Zuschuss. Der Anspruch beginnt hiernach mit dem Kalendermonat, der auf den Antrag folgt. Ist der Antrag also am 05.11.2012 gestellt worden, dann beginnt der Anspruch mit dem 01.12.2012.

§ 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG lautet:

Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.

Diese Regelung mit dem Verweis auf § 10 Absatz 1 Satz 3 und 4 KSVG war bereits in der Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 enthalten. In der Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2004) I, 3242 lauteten § 10 Absatz 1 Satz 3 und 4 KSVG: „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden

Jahres nachzuweisen.“ Erst durch das GKV-WSG aus dem Jahre 2007 wurde nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG ein Satz eingefügt.⁸⁷ Allerdings wurde nach Auffassung der Verfasserin die sich daraus ergebende Verschiebung des § 10 Absatz 1 Satz 3 und 4 KSVG a. F. nicht berücksichtigt und auch die sich daraus ergebende Folge für die Verweisung des § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG nicht nachvollzogen.⁸⁸ Es ist jedoch nach Auffassung der Verfasserin davon auszugehen, dass es sich hier lediglich um ein Versehen des Gesetzgebers handelt und es weiterhin dem objektiven Willen des Gesetzgebers entspricht, auf die Regelung der Meldung des Jahreseinkommens und des Nachweises der Aufwendungen zu verweisen.

Jedoch sind der Verfasserin gerichtliche Entscheidungen hierüber nicht bekannt. Die Rechtslage bleibt bis zur gerichtlichen Klärung oder gesetzgeberischen Klarstellung unsicher.

Nach Auffassung der Verfasserin ist § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG folgendermaßen zu lesen: Absatz 1 Satz 4 und 5 gilt.

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG lautet:

Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.

Es muss sich um einen Zuschussberechtigten handeln. Der jeweilige Zuschussberechtigte darf nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sein. Denn nach dem Willen des Gesetzgebers sollte der Verwaltungspraxis gefolgt werden, „von den in der gesetzlichen Krankenversicherung [...] versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitsein-

⁸⁷ BGBl (2007) I, 378, § 10.

⁸⁸ BGBl (2007) I, 378, § 10.

kommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden.“⁸⁹ In der Gesetzesbegründung heißt es hierzu ferner: „Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. Die Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung wird im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert. [...]“⁹⁰

Nur für diesen Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend.

Der Zuschuss wurde zunächst nur vorläufig gewährt. Maßgebend für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahreseinkommen. Nach der Gesetzesbegründung bei Einführung dieser Regelung ist die Regelung erforderlich, „da Zuschussberechtigte gegenüber der Künstlersozialkasse keine Beitragsanteile zur Krankenversicherung zahlen und daher eine Überprüfung des geschätzten Jahreseinkommens notwendig ist.“⁹¹

Aus § 12 Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 1 KSVG ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin, dass das Jahreseinkommen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG das Arbeitseinkommen ist, das der Zuschussberechtigte aus der Tätigkeit als selbständige Künstler und Publizisten erzielt.

Das Arbeitseinkommen ist nach § 15 SGB IV der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

Damit ist nach Auffassung der Verfasserin für die Berechnung des endgültigen Zuschusses der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständige Künstler und Publizisten maßgebend.

Der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständige Künstler und Publizisten ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.

Zu melden ist der Künstlersozialkasse lediglich der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständige Künstler und Publizisten bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 223 Absatz 3 SGB V im Gesetz definiert. § 223 Absatz 3 SGB V lautet: „Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von einem Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze).“

Dieser Betrag ist der Künstlersozialkasse bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Meldung hat an die Künstlersozialkasse zu erfolgen. Die Meldung hat bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu erfolgen. Ist also der vorläufige Zuschuss für das Jahr 2012 gewährt worden, hat die Meldung bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG lautet:

Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozial-

⁸⁹ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

⁹⁰ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

⁹¹ BR-Drs 367-88, S. 38-39.

kasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

Nachzuweisen sind der Künstlersozialkasse hiernach die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung. Allerdings entspricht es hier nach Auffassung der Verfasserin wegen des Verweiseses in § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG auf Absatz 1 Satz 5 KSVG und der Regelung der Fälle der privaten Krankenversicherung in § 10 Absatz 2 KSVG dem objektiven Willen des Gesetzgebers diese Regelung wie folgt auszulegen: Nachzuweisen sind der Künstlersozialkasse hiernach die Höhe der Aufwendungen für die privaten Krankenversicherung.

Der Nachweis hat gegenüber der Künstlersozialkasse zu erfolgen. Der Nachweis hat für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu erfolgen. Für das Kalenderjahr 2012 hat der Nachweis also bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10 Absatz 2 Satz 7 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 7 KSVG lautet:

§ 257 Abs. 2 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

In § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2007) I, 378 sollte in Satz 6 die Angabe „bis 2c“ gestrichen werden. Allerdings handelt es sich nach Auffassung der Verfasserin bei diesem Änderungsbefehl um einen redaktionellen Fehler. Denn Sinn macht es nur diese Angabe in § 10 Absatz 2 Satz 7 KSVG zu streichen. So ist hier auch verfahren worden.

§ 257 Absatz 2a SGB V gilt entsprechend, also sinngemäß. § 257 Absatz 2 a SGB V lautet:

Der Zuschuss nach Absatz 2 wird ab 1. Januar 2009 für eine private Krankenversicherung nur gezahlt, wenn das Versicherungsunternehmen

1. diese Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung betreibt,
2. einen Basistarif im Sinne des § 12 Abs. 1a des Versicherungsaufsichtsgesetzes anbietet,
3. soweit es über versicherte Personen im brancheneinheitlichen Standardtarif im Sinne von § 257 Abs. 2a in der bis zum 31. Dezember

2008 geltenden Fassung verfügt, sich verpflichtet, die in § 257 Abs. 2a in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung in Bezug auf den Standardtarif genannten Pflichten einzuhalten,

4. sich verpflichtet, den überwiegenden Teil der Überschüsse, die sich aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft ergeben, zugunsten der Versicherten zu verwenden,

5. vertraglich auf das ordentliche Kündigungsrecht verzichtet,

6. die Krankenversicherung nicht zusammen mit anderen Versicherungssparten betreibt, wenn das Versicherungsunternehmen seinen Sitz im Geltungsbereich dieses Gesetzes hat.

Der Versicherungsnehmer hat dem Arbeitgeber jeweils nach Ablauf von drei Jahren eine Bescheinigung des Versicherungsunternehmens darüber vorzulegen, dass die Aufsichtsbehörde dem Versicherungsunternehmen bestätigt hat, dass es die Versicherung, die Grundlage des Versicherungsvertrages ist, nach den in Satz 1 genannten Voraussetzungen betreibt.

§ 10a KSVG

§ 10a KSVG vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch Artikel 14a des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3057) geändert worden ist, lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. § 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach § 6 oder § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert

sind, erhalten auf Antrag von der Künstler-sozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind. § 61 Abs. 6 und 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstler-sozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat. § 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.

Normhistorie

Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG) aus dem Jahre 1994

Erstmals wurde § 10a KSVG eingeführt durch das PflegeVG aus dem Jahre 1994.

Der Gesetzentwurf sah zunächst folgende Fassung des § 10a KSVG vor:

„§ 10a

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach den §§ 6 oder 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstler-sozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre unterhaltsberechtigten Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die der Art und dem Umfang nach den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung einschließlich der Leistungen zur Verbesserung der sozialen Sicherung der Pflegepersonen entsprechen. § 68 Abs. 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstler-sozialkasse bei Versicherungspflicht an die

Pflegekasse zu zahlen hätte; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 56 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. § 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend.“⁹²

Die Gesetzesbegründung hierzu lautete:

„Die Vorschrift übernimmt für die Pflegeversicherung die Regelung des § 10 Abs. 2 über den Beitragszuschuß für von der Krankenversicherungspflicht Befreite.“⁹³

Der Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung hingegen empfahl folgende Fassung des § 10a KSVG:

„§ 10a

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstler-sozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, den die Künstler-sozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 54 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. § 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach den §§ 6 oder 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstler-sozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig

⁹² BR-Drs. 505/93, S. 52.

⁹³ BR-Drs. 505/93, S. 165.

sind. § 57 Abs. 7 und 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 54 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. § 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend.⁹⁴

Der Ausschuss begründete seine Entscheidung folgendermaßen:

„Entsprechend der allgemeinen Regelung im SGB XI wird für Künstler und Publizisten, die als freiwillig Krankenversicherte in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert sind, ein Beitragszuschuß eingeführt.“⁹⁵

Die im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Fassung des § 10a KSVG lautete:

Nach § 10 wird folgender Paragraph eingefügt:

„§ 10a

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 57 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. § 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 oder § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, erhalten

auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind. § 61 Abs. 6 und 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 57 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. § 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend.“

Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahre 2000 (GKV-Gesundheitsreform 2000) aus dem Jahre 1999

Die erste Änderung des § 10a KSVG erfolgte durch das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahre 2000. Der Gesetzentwurf zu diesem Gesetz sah folgende Änderung des § 10a KSVG vor:

„2. In § 10a Abs. 2 Satz 1 werden vor der Angabe „§ 6“ die Wörter „§ 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach“ eingefügt.“⁹⁶

Die Begründung hierzu lautete:

„Es handelt sich um Folgeänderungen zur Änderung in § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.“⁹⁷

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren erfolgte keine Änderung dieser Änderung des § 10a KSVG aus dem Gesetzentwurf. Die Fassung des Änderungsbefehls des § 10a KSVG aus dem Gesetzentwurf entspricht der im Bundesge-

⁹⁴ BT-Drs. 12/5920, S. 120.

⁹⁵ BT-Drs. 12/5952, § 10a, Art. 11 Nr. 5, S.55.

⁹⁶ BT-Drs. 14/1245, S. 46.

⁹⁷ BT-Drs. 14/1245, S. 117.

setzblatt veröffentlichten Fassung dieses Änderungsbefehls.⁹⁸

§ 10a KSVG i. d. F. des BGBl (1999) I, 2626 lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 57 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. § 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach § 6 oder § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind. § 61 Abs. 6 und 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Der Zuschuß beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte; dabei wird ein Mindestarbeitseinkommen nach § 234 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 57 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht in Ansatz gebracht. § 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend.

⁹⁸ Vgl. BGBl (1999) I, 2626, § 10a.

Zweites Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes und anderer Gesetze aus dem Jahre 2001

Der Entwurf des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes und anderer Gesetze sah schließlich folgende Änderungen des § 10a KSVG vor:

„§ 10a wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden das Semikolon durch einen Punkt ersetzt und der 2. Halbsatz gestrichen.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat.“

bb) In Satz 4 wird die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6“ durch die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 4 bis 6“ ersetzt.“⁹⁹

Die Gesetzesbegründung hierzu lautete: „Die Vorschrift regelt den Zuschuss in der sozialen Pflegeversicherung entsprechend der Regelung in der gesetzlichen Krankenversicherung.“¹⁰⁰

Der Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung empfahl das Folgende:

„§ 10a wird wie folgt geändert:

a) unverändert

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) unverändert

bb) „In Satz 4 wird die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6“ durch die Angabe „§ 10 Abs. 2

⁹⁹ BT-Drs. 14/5066, S. 4.

¹⁰⁰ BT-Drs. 14/5066, S. 24.

Satz 3 **zweiter Halbsatz und** Satz 4 bis 6“ ersetzt.“¹⁰¹

Nach der Begründung zu dieser Empfehlung handelte es sich um eine „Redaktionelle Änderung.“¹⁰²

Die im Bundesgesetzblatt veröffentlichte Fassung dieser Änderungen des § 10a KSVG lautete:

„§ 10a wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden das Semikolon durch einen Punkt ersetzt und der zweite Halbsatz gestrichen.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat.“

bb) In Satz 4 wird die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6“ durch die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6“ ersetzt.“

Auf Folgendes ist hier hinzuweisen: unter b) bb) wurde noch in der Fassung der Ausschussempfehlung die Ersetzung durch die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 3 **zweiter Halbsatz und** Satz 4 bis 6“ empfohlen; in der im Bundesgesetzblatt veröffentlichten Fassung heißt es an dieser Stelle: „[...] durch die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 2 **zweiter Halbsatz und** Satz 4 bis 6“ ersetzt.“ [Unterstreichungen durch die Verfasserin]

§ 10a KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 lautet:

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung

versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. § 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach § 6 oder § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind. § 61 Abs. 6 und 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat. § 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.

Eine weitere Änderung des § 10a KSVG ist seither nicht erfolgt. § 10a KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 entspricht der gegenwärtig geltenden Fassung des § 10a KSVG.

Allgemeines

Durch § 10a KSVG sollte entsprechend „der allgemeinen Regelung im SGB XI [...] für Künstler und Publizisten, die als freiwillig Krankenversicherte in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert sind, ein Beitragszuschuß eingeführt“¹⁰³ werden.

Außerdem sollte die Vorschrift „für die Pflegeversicherung die Regelung des § 10 Abs.

¹⁰¹ BT-Drs. 14/5792, S. 8 (Art. 1 Nr. 10).

¹⁰² BT-Drs. 14/5792, S. 27 (Art. 1 Nr. 10).

¹⁰³ BT-Drs. 12/5952, § 10a, Art. 11 Nr. 5, S.55.

2 [KSVG] über den Beitragszuschuß für von der Krankenversicherungspflicht Befreite¹⁰⁴ übernehmen.

Die Voraussetzungen des § 10a KSVG im Einzelnen

§ 10a Absatz 1 KSVG

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben. § 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

Allgemeines

Die Regelung des § 10a Absatz 1 KSVG war im Gesetzentwurf zum PflegeVG nicht vorgesehen und fand erst durch die Empfehlung des Ausschusses Eingang in § 10a KSVG. Sinn und Zweck dieser Regelung sollte nach der Begründung zu dieser Empfehlung des Ausschusses sein, dass entsprechend „der allgemeinen Regelung im SGB XI [...] für Künstler und Publizisten, die als freiwillig Krankenversicherte in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert sind, ein Beitragszuschuß eingeführt“¹⁰⁵ wird.

§ 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse als vorläufigen Beitragszuschuß die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind

Zuschussberechtigt sind nach § 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 7 KSVG von der Krankenversicherungspflicht befreit und in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind. Der zuschussberechtigte Personenkreis erstreckt sich ausschließlich auf selbständige Künstler und Publizisten. Zu diesen Begriffen sind bereits in dem Aufsatz der Verfasserin "Das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) – Teil I" Ausführungen erfolgt. Diese selbständigen Künstler und Publizisten müssen außerdem nach § 7 KSVG von der Krankenversicherungspflicht befreit sein. Erläuterungen zur Befreiung nach § 7 KSVG sind in dem Aufsatz der Verfasserin „Das Künstlersozialversicherungsgesetz - Teil V - §§ 6-7a KSVG“ bereits erfolgt. Daher soll an dieser Stelle lediglich auf die dortigen Ausführungen verwiesen werden.

Zusätzlich („und“) setzt § 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG jedoch voraus, dass die betreffenden Personen in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind. Unter Berücksichtigung des Sinnes und Zweckes dieser Regelung, dass entsprechend „der allgemeinen Regelung im SGB XI [...] für Künstler und Publizisten, die als freiwillig Krankenversicherte in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert sind, ein Beitragszuschuß eingeführt“¹⁰⁶ wird, ist diese Voraussetzung dann erfüllt, wenn der selbständige Künstler oder Publizist nach § 20 Absatz 3 SGB XI als freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert ist.

Der selbständige Künstler oder Publizisten, der nach § 7 KSVG von der Krankenversicherungspflicht befreit ist, muss also um nach § 10a Absatz 1 KSVG zuschussberechtigt zu sein, nach § 9 SGB V freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sein und als freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 20 Absatz 3 SGB

¹⁰⁴ BR-Drs. 505/93, S. 165.

¹⁰⁵ BT-Drs. 12/5952, § 10a, Art. 11 Nr. 5, S.55.

¹⁰⁶ BT-Drs. 12/5952, § 10a, Art. 11 Nr. 5, S.55.

XI in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert sein.

Erhalten auf Antrag

Der oben erwähnte Personenkreis der Zuschussberechtigten erhält den Zuschuss nach § 10a Absatz 1 KSVG auf Antrag. Es ist ein Antrag erforderlich. Dieser ist zu richten von dem zuschussberechtigten Künstler oder Publizisten an die Künstlersozialkasse.¹⁰⁷

Von der Künstlersozialkasse

Den Zuschuss erhält der Zuschussberechtigte von der Künstlersozialkasse.

Als vorläufigen Beitragszuschuß

Der Zuschuss wird als vorläufiger Beitragszuschuss gewährt. Überzahlte Zuschüsse können gegebenenfalls zurückgefordert werden. Da überzahlte Zuschüsse gegebenenfalls zurückgefordert werden können, hält es die Verfasserin für ratsam mit Blick auf die Rückforderung überzahlter Zuschüsse bereits im Laufe des Jahres Rückstellungen bzw. Rücklagen in Höhe der überzahlten Beträge zu bilden, die dann im Falle der Rückforderung dieser Beträge zur Zahlung der Rückforderung verwendet werden können.

Allerdings ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin aus § 10a Absatz 1 Satz 2 KSVG, der eine entsprechende Geltung des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG anordnet und aus dem Wortlaut des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG: „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend“, dass wegen des Nachweises des tatsächlichen Arbeitseinkommens der vorläufige Zuschuss in den Fällen, in denen ein Zuschussberechtigter nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert ist, nicht durch die Berechnung des endgültigen Zuschusses korrigiert wird. Diese Auffassung wird auch durch die Gesetzesbegründung zu § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG bestätigt, in der es heißt: „Die Neu-

regelung folgt der Verwaltungspraxis, von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden. Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. [...]“¹⁰⁸

Die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben

Die Höhe des Zuschusses der nach § 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG zuschussberechtigten selbständigen Künstler und Publizisten beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben.

Die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte

Um die Zuschusshöhe zu ermitteln, ist zunächst die Hälfte des Beitrages zu ermitteln, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte. Bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz heißt bei Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz. Nach § 60 Absatz 1 Satz 1 SGB XI sind soweit gesetzlich nichts Abweichendes bestimmt ist, die Beiträge von demjenigen zu zahlen, der sie zu tragen hat. Die Künstlersozialkasse hätte nach Auffassung der Verfasserin bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nach dem KSVG nach § 59 Absatz 1 Satz 1 SGB XI in Verbindung mit § 20 Absatz 1 Satz 2 Nr. 4 SGB XI und § 251 Absatz 3 Satz 1 SGB V die Beiträge für die nach dem Künstlersozialver-

¹⁰⁷ Schulze, KSVG, § 8, S. 89.

¹⁰⁸ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

sicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder zu tragen. Eine abweichende gesetzliche Bestimmung ist für die Verfasserin nicht ersichtlich. Damit hat die Künstlersozialkasse als diejenige, die die Beiträge zu tragen hat, die Beiträge nach § 60 Absatz 1 Satz 1 SGB XI auch zu zahlen. Zu zahlen hätte die Künstlersozialkasse an die Pflegekasse den Beitrag in Höhe des Beitragssatzes bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze gemäß § 55 Absatz 1 und 2 SGB XI. § 55 Absatz 1 und 2 SGB XI lauten:

„(1) Der Beitragssatz beträgt bundeseinheitlich 1,95 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder; er wird durch Gesetz festgesetzt. Für Personen, bei denen § 28 Abs. 2 Anwendung findet, beträgt der Beitragssatz die Hälfte des Beitragssatzes nach Satz 1.

(2) Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von 1/360 der in § 6 Abs. 7 des Fünften Buches festgelegten Jahresarbeitsentgeltgrenze für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze).“

Im Hinblick auf die beitragspflichtigen Einnahmen gilt nach § 57 Absatz 1 SGB XI:

„Bei Mitgliedern der Pflegekasse, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten für die Beitragsbemessung die §§ 226 bis 238 und § 244 des Fünften Buches sowie die §§ 23a und 23b Abs. 2 bis 4 des Vierten Buches. Bei Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, ist abweichend von § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Fünften Buches der 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen.“

Nach § 234 SGB V, auf den § 57 Absatz 1 SGB XI für den Fall selbständiger Künstler und Publizisten, die nach dem KSVG versichert sind, hier verweist, gilt für beitragspflichtige Einnahmen der nach dem KSVG versicherungspflichtigen Mitglieder:

„(1) Für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder wird der Beitragsbemessung der dreihundertsechzigste Teil des voraussichtlichen Jahresarbeitsentkommens (§ 12 des Künstler-

sozialversicherungsgesetzes), mindestens jedoch der einhundertachtzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zugrunde gelegt. Für die Dauer des Bezugs von Elterngeld oder Erziehungsgeld oder für die Zeit, in der Erziehungsgeld nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens nicht bezogen wird, wird auf Antrag des Mitglieds das in dieser Zeit voraussichtlich erzielte Arbeitseinkommen nach Satz 1 mit dem auf den Kalendertag entfallenden Teil zugrunde gelegt, wenn es im Durchschnitt monatlich 325 Euro übersteigt. Für Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder für die Beiträge nach § 251 Abs. 1 zu zahlen sind, wird Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt. Arbeitseinkommen sind auch die Vergütungen für die Verwertung und Nutzung urheberrechtlich geschützter Werke oder Leistungen.

(2) § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 und Abs. 2 sowie die §§ 228 bis 231 gelten entsprechend.“

Die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, beträgt nach Auffassung der Verfasserin gegenwärtig die Hälfte des Beitragssatzes in Höhe von 1,95 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen des selbständigen Künstlers oder Publizisten bis zur Beitragsbemessungsgrenze des § 55 Absatz 2 SGB XI. Das sind 0,975 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen des selbständigen Künstlers oder Publizisten bis zur Beitragsbemessungsgrenze des § 55 Absatz 2 SGB XI.

Nach einer anderen Ansicht sollen Künstler und Publizisten, die nach § 20 Absatz 3 SGB XI versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind, als Selbstzahler gelten und daher die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung „nach ihrer gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und nicht nur nach dem Arbeitseinkommen aus der selbständigen Tätigkeit zu zahlen“¹⁰⁹ haben.¹¹⁰

¹⁰⁹ Finke/Brachmann/Nordhausen, KSVG, 4. Auflage, § 10a, Rn. 7.

Dieser Auffassung steht nach Meinung der Verfasserin der klare Wortlaut des § 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG entgegen, der lautet: „die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse **bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz** an die Pflegekasse zu zahlen hätte.“ Die Zuschusshöhe wird nach Auffassung der Verfasserin demnach nach denselben Grundsätzen berechnet, nach denen auch der Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung im Falle eines nach dem KSVG versicherungspflichtigen Künstlers oder Publizisten berechnet wird.

Höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben

Hiermit ist die Ermittlung der Zuschusshöhe jedoch noch nicht abgeschlossen. Denn zu berücksichtigen ist in einem zweiten Schritt die Höchstgrenze des § 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG. Hiernach beträgt der Zuschuss nämlich „höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den sie tatsächlich zu zahlen haben“. Der Zuschuss beträgt also höchstens die Hälfte des Betrages, den der selbständige Künstler oder Publizist tatsächlich zu zahlen hat. Beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, 150,- EUR; beträgt der Betrag, den der selbständige Künstler oder Publizist tatsächlich zu zahlen hat, jedoch nur 100,- EUR, dann beträgt auch die Zuschusshöhe nur 100,- EUR.

§ 10a Absatz 1 Satz 2 KSVG

§ 10a Absatz 1 Satz 2 KSVG lautet:

§ 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

Diese Regelung mit dem Verweis auf § 10 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG war bereits in der Fassung des § 10a KSVG BGBl (1994) I, 1014 enthalten.

Zu jenem Zeitpunkt und auch noch bis zur Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2004) I, 3242 waren in § 10 Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG der Beginn des Anspruches in Satz 2, die

¹¹⁰ Finke/Brachmann/Nordhausen, KSVG, 4. Auflage, § 10a, Rn. 7.

Berechnung des endgültigen Zuschusses und die Meldung des Jahresarbeitseinkommens bis zu der genannten Frist in Satz 3 und die Nachweispflicht hinsichtlich der Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Versicherung bis zu der genannten Frist in Satz 4 geregelt. Erst durch das GKV-WSG aus dem Jahre 2007 wurde nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG ein Satz eingefügt.¹¹¹ Allerdings wurde nach Auffassung der Verfasserin die sich daraus ergebende Verschiebung des § 10 Absatz 1 Satz 2 bis 4 a. F. nicht berücksichtigt und auch die sich daraus ergebende Folge für die Verweisung des § 10a Absatz 1 Satz 2 bis 4 KSVG nicht nachvollzogen.¹¹² Es ist jedoch nach Auffassung der Verfasserin davon auszugehen, dass es sich hier lediglich um ein Versehen des Gesetzgebers handelt und es weiterhin dem objektiven Willen des Gesetzgebers entspricht, auf die Regelungen über den Beginn des Anspruches, die Berechnung des endgültigen Zuschusses und die Meldung des Jahresarbeitseinkommens bis zu der genannten Frist und die Nachweispflicht hinsichtlich der Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Versicherung bis zu der genannten Frist zu verweisen.

Jedoch sind der Verfasserin gerichtliche Entscheidungen hierüber nicht bekannt. Die Rechtslage bleibt bis zur gerichtlichen Klärung oder gesetzgeberischen Klarstellung unsicher.

Nach Auffassung der Verfasserin ist § 10a Absatz 1 Satz 2 KSVG folgendermaßen zu lesen: § 10 Abs. 1 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG lautet:

Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG regelt den Beginn des Anspruches auf den Zuschuss. Der Anspruch beginnt hiernach mit dem Kalendermonat, der auf den Antrag folgt. Ist der Antrag

¹¹¹ BGBl (2007) I, 378, § 10.

¹¹² BGBl (2007) I, 378, § 10.

also am 05.11.2012 gestellt worden, dann beginnt der Anspruch mit dem 01.12.2012

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG lautet:

Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.

Sinn und Zweck der Regelung ist die Überprüfung des geschätzten Jahreseinkommens.

Die Voraussetzungen des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG im Einzelnen

Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind

Es muss sich um einen Zuschussberechtigten handeln. Der jeweilige Zuschussberechtigte darf nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sein. Denn nach dem Willen des Gesetzgebers sollte der Verwaltungspraxis gefolgt werden, „von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden.“¹¹³ In der Gesetzesbegründung heißt es hierzu ferner: „Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. Die Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung

wird im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert. [...]“¹¹⁴

Ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend

Nur für diesen Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz – also dem KSVG - in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend.

Der Zuschuss wurde zunächst nur vorläufig gewährt. Maßgebend für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahreseinkommen. Nach der Gesetzesbegründung bei Einführung dieser Regelung ist die Regelung erforderlich, „da Zuschussberechtigte gegenüber der Künstlersozialkasse keine Beitragsanteile zur Krankenversicherung zahlen und daher eine Überprüfung des geschätzten Jahreseinkommens notwendig ist.“¹¹⁵

Aus § 12 Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 1 KSVG ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin, dass das Jahreseinkommen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG das Arbeitseinkommen ist, das der Zuschussberechtigte aus der Tätigkeit als selbständige Künstler und Publizisten erzielt.

Das Arbeitseinkommen ist nach § 15 SGB IV der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

Damit ist nach Auffassung der Verfasserin für die Berechnung des endgültigen Zuschusses der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten maßgebend.

¹¹³ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

¹¹⁴ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

¹¹⁵ BR-Drs 367-88, S. 38-39.

Es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden

Der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.

Zu melden ist der Künstlersozialkasse lediglich der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 223 Absatz 3 SGB V im Gesetz definiert. § 223 Absatz 3 SGB V lautet: „Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von einem Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 [SGB V] für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze).“

Dieser Betrag ist der Künstlersozialkasse bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Meldung hat an die Künstlersozialkasse zu erfolgen. Die Meldung hat bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu erfolgen. Ist also der vorläufige Zuschuss für das Jahr 2012 gewährt worden, hat die Meldung bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG lautet:

Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

Nachzuweisen sind der Künstlersozialkasse die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung. Der Nachweis hat gegenüber der Künstlersozialkasse zu erfolgen. Der Nachweis hat für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu erfolgen. Für das Kalenderjahr 2012 hat der Nachweis also bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10a Absatz 2 KSVG

(2) Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach § 6 oder § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind. § 61 Abs. 6 und 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat. § 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.

§ 10a Absatz 2 Satz 1 KSVG

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach § 6 oder § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, erhalten auf Antrag von der Künstlersozialkasse einen vorläufigen Beitragszuschuß, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspr-

uchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind.

Selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 versicherungsfrei oder nach § 6 oder § 7 von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind

Zum zuschussberechtigten Personenkreis nach § 10a Absatz 2 KSVG zählen nur selbständige Künstler und Publizisten. Diese müssen nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 KSVG versicherungsfrei oder nach § 6 KSVG oder § 7 KSVG von der Krankenversicherungspflicht befreit sein und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind.

Zum zuschussberechtigten Personenkreis nach § 10a Absatz 2 KSVG zählen also selbständigen Künstler und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 KSVG versicherungsfrei sind und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind. Selbständigen Künstlern und Publizisten, die nach § 6 Abs. 3a SGB V in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 4 KSVG versicherungsfrei sind, sind selbständige Künstler und Publizisten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem KSVG versicherungsfrei sind, weil sie nach anderen gesetzlichen Vorschriften mit Ausnahme von § 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit sind (§ 5 Absatz 1 Nr. 4 KSVG). Eine andere gesetzliche Vorschrift im Sinne des § 5 Absatz 1 Nr. 4 KSVG ist § 6 Absatz 3a SGB V. § 6 Absatz 3a SGB V regelt: „Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, sind versicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren. Weitere Voraussetzung ist, dass diese Personen mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder nach § 5

Abs. 5 [SGB V] nicht versicherungspflichtig waren. Der Voraussetzung nach Satz 2 stehen die Ehe oder die Lebenspartnerschaft mit einer in Satz 2 genannten Person gleich. Satz 1 gilt nicht für Personen, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 [SGB V] versicherungspflichtig sind.“ Zusätzlich („und“) müssen diese selbständigen Künstler oder Publizisten bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sein.

Weiterhin zählen zum zuschussberechtigten Personenkreis nach § 10a Absatz 2 KSVG selbständige Künstler und Publizisten, die nach § 6 KSVG oder § 7 KSVG von der Krankenversicherungspflicht befreit und bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind. Im Hinblick auf die Frage, wer nach § 6 KSVG oder § 7 KSVG von der Krankenversicherungspflicht befreit ist, verweist die Verfasserin auf ihren Aufsatz aus dieser Aufsatzreihe „Das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) - Teil V - Ausnahmen von der Versicherungspflicht - hier: §§ 6-7a KSVG – “. Auch hier müssen diese selbständigen Künstler oder Publizisten zusätzlich („und“) bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sein.

Erhalten auf Antrag

Der oben erwähnte Personenkreis der Zuschussberechtigten erhält auf Antrag den Zuschuss nach § 10a Absatz 2 KSVG. Es ist ein Antrag erforderlich. Dieser ist zu richten von dem zuschussberechtigten Künstler oder Publizisten an die Künstlersozialkasse.¹¹⁶

Von der Künstlersozialkasse

Den Zuschuss erhält der Zuschussberechtigte von der Künstlersozialkasse.

Einen vorläufigen Beitragszuschuß

Der Zuschuss wird als vorläufiger Beitragszuschuss gewährt. Überzahlte Zuschüsse können gegebenenfalls zurückgefordert werden. Da überzahlte Zuschüsse gegebenenfalls zurückgefordert werden können, hält es die

¹¹⁶ Schulze, KSVG, § 8, S. 89.

Verfasserin für ratsam mit Blick auf die Rückforderung überzahlter Zuschüsse bereits im Laufe des Jahres Rückstellungen bzw. Rücklagen in Höhe der überzahlten Beträge zu bilden, die dann im Falle der Rückforderung dieser Beträge zur Zahlung der Rückforderung verwendet werden können.

Allerdings ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin aus § 10 Absatz 1 Satz 4 (Satz 3 a. F. und Satz 4 n. F.) KSVG, der über die Verweisung des § 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG: „§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend“ und der Verweisung in § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG („Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.“) auch bei einem Zuschuss nach § 10a Absatz 2 KSVG jedenfalls entsprechend – also sinngemäß – gilt, und aus dem Wortlaut des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend“, dass wegen des Nachweises des tatsächlichen Arbeitseinkommens der vorläufige Zuschuss in den Fällen, in denen ein Zuschussberechtigter nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert ist, nicht durch die Berechnung des endgültigen Zuschusses korrigiert wird. Diese Auffassung wird auch durch die Gesetzesbegründung zu § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG bestätigt, in der es heißt: „Die Neuregelung folgt der Verwaltungspraxis, von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden. Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. [...]“¹¹⁷

Wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen be-

ansprechen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind

Selbst diejenigen Künstler und Publizisten, die die oben bereits dargestellten Voraussetzungen erfüllen, erhalten den vorläufigen Zuschuss nur, wenn sie für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind.

Der selbständige Künstler oder Publizist muss also für sich Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind.

Zusätzlich („und“) müssen selbständige Künstler oder Publizisten um zuschussberechtigt zu sein, aber auch für ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der sozialen Pflegeversicherung versichert wären, Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind.

Angehörige des selbständigen Künstlers oder Publizisten, die bei Versicherungspflicht des Künstlers oder Publizisten in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert wären, sind diejenigen Personen, die in diesem Fall nach § 25 SGB XI familienversichert wären. Nach § 25 SGB XI sind familienversichert:

„(1) Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, wenn diese Familienangehörigen

1. ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben,
2. nicht nach § 20 Abs. 1 Nr. 1 bis 8 oder 11 oder nach § 20 Abs. 3 versicherungspflichtig sind,
3. nicht nach § 22 von der Versicherungspflicht befreit oder nach § 23 in

¹¹⁷ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

der privaten Pflegeversicherung pflichtversichert sind,

4. nicht hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind und

5. kein Gesamteinkommen haben, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches, überschreitet; bei Renten wird der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil berücksichtigt; für geringfügig Beschäftigte nach § 8 Abs. 1 Nr. 1, § 8a des Vierten Buches beträgt das zulässige Gesamteinkommen 400 Euro.

§ 7 Abs. 1 Satz 3 und 4 und Abs. 2 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte sowie § 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 des Fünften Buches gelten entsprechend.

(2) Kinder sind versichert:

1. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres,

2. bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres, wenn sie nicht erwerbstätig sind,

3. bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn sie sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder ein freiwilliges soziales Jahr oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstegesetzes oder Bundesfreiwilligendienst leisten; wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung einer gesetzlichen Dienstpflicht des Kindes unterbrochen oder verzögert, besteht die Versicherung auch für einen der Dauer dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 25. Lebensjahr hinaus; dies gilt ab dem 1. Juli 2011 auch bei einer Unterbrechung durch den freiwilligen Wehrdienst nach Abschnitt 7 des Wehrpflichtgesetzes, einen Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz, dem Jugendfreiwilligendienstgesetz oder einen vergleichbaren anerkannten Freiwilligendienst oder durch eine Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Absatz 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes für die Dauer von höchstens zwölf Monaten,

4. ohne Altersgrenze, wenn sie wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung (§ 2 Abs. 1 des Neunten Buches) außerstande sind, sich selbst zu unterhalten; Voraussetzung ist, daß die Behinderung (§ 2 Abs. 1 des Neunten Buches) zu einem Zeitpunkt vorlag, in dem das Kind nach Nummer 1, 2 oder 3 versichert war.

§ 10 Abs. 4 und 5 des Fünften Buches gilt entsprechend.

(3) Kinder sind nicht versichert, wenn der mit den Kindern verwandte Ehegatte oder Lebenspartner des Mitglieds nach § 22 von der Versicherungspflicht befreit oder nach § 23 in der privaten Pflegeversicherung pflichtversichert ist und sein Gesamteinkommen regelmäßig im Monat ein Zwölftel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach dem Fünften Buch übersteigt und regelmäßig höher als das Gesamteinkommen des Mitglieds ist; bei Renten wird der Zahlbetrag berücksichtigt.

(4) Die Versicherung nach Absatz 2 Nr. 1, 2 und 3 bleibt bei Personen, die auf Grund gesetzlicher Pflicht Wehrdienst oder Zivildienst oder die Dienstleistungen oder Übungen nach dem Vierten Abschnitt des Soldatengesetzes leisten, für die Dauer des Dienstes bestehen. Dies gilt auch für Personen in einem Wehrdienstverhältnis besonderer Art nach § 6 des Einsatz-Weiterverwendungsgesetzes.“

Auch für diese Personen muss der selbständige Künstler oder Publizist Vertragsleistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch gleichwertig sind.

§ 10a Absatz 2 Satz 2 KSVG

§ 10a Absatz 2 Satz 2 KSVG lautet:

§ 61 Abs. 6 und 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

§ 61 Abs. 6 und 7 SGB XI regeln:

„(6) Das Krankenversicherungsunternehmen hat dem Versicherungsnehmer eine Bescheinigung darüber auszuhändigen, daß ihm die Aufsichtsbehörde bestätigt hat, daß es die Versicherung, die Grundlage des Versicherungsvertrages ist, nach den in Absatz 5 genannten Voraussetzungen betreibt. Der Versicherungsnehmer hat diese Bescheinigung dem zur Zahlung des Beitragszuschusses Verpflichteten jeweils nach Ablauf von drei Jahren vorzulegen.

(7) Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben und bei einem privaten Versicherungsunternehmen pflegeversichert sind, sowie Personen, für die der halbe Beitragssatz nach § 55 Abs. 1 Satz 2 [SGB XI] gilt, haben gegenüber dem Arbeitgeber oder Dienstherrn, der die Beihilfe und Heilfürsorge zu Aufwendungen aus Anlaß der Pflege gewährt, keinen Anspruch auf einen Beitragszuschuß. Hinsichtlich der Beitragszuschüsse für Abgeordnete, ehemalige Abgeordnete und deren Hinterbliebene wird auf die Bestimmungen in den jeweiligen Abgeordnetengesetzen verwiesen.“

Diese Regelungen des § 61 Abs. 6 und 7 SGB XI gelten entsprechend; das heißt, dass diese Regelungen sinngemäß gelten.

§ 10a Absatz 2 Satz 3 KSVG

Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat.

Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte

Die Höhe des Zuschusses der nach § 10a Absatz 2 KSVG zuschussberechtigten selbständigen Künstler und Publizisten beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat.

Der Zuschuss beträgt die Hälfte des Beitrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte

Um die Zuschusshöhe zu ermitteln, ist zunächst die Hälfte des Beitrages zu ermitteln, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte.

Nach § 60 Absatz 1 Satz 1 SGB XI sind soweit gesetzlich nichts Abweichendes bestimmt ist, die Beiträge von demjenigen zu zahlen, der sie zu tragen hat. Die Künstlersozialkasse hätte nach Auffassung der Verfasserin bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nach dem KSVG nach § 59 Absatz 1 Satz 1 SGB XI in Verbindung mit § 20 Absatz 1 Satz 2 Nr. 4 SGB XI und § 251 Absatz 3 Satz 1 SGB V die Beiträge für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder zu tragen. Eine abweichende gesetzliche Bestimmung ist für die Verfasserin nicht ersichtlich. Damit hat die Künstlersozialkasse als diejenige, die die Beiträge zu tragen hat, die Beiträge nach § 60 Absatz 1 Satz 1 SGB XI auch zu zahlen. Zu zahlen hätte die Künstlersozialkasse an die Pflegekasse den Beitrag in Höhe des Beitragssatzes bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze gemäß § 55 Absatz 1 und 2 SGB XI. § 55 Absatz 1 und 2 SGB XI lauten:

„(1) Der Beitragssatz beträgt bundeseinheitlich 1,95 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder; er wird durch Gesetz festgesetzt. Für Personen, bei denen § 28 Abs. 2 Anwendung findet, beträgt der Beitragssatz die Hälfte des Beitragssatzes nach Satz 1.

(2) Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von 1/360 der in § 6 Abs. 7 des Fünften Buches festgelegten Jahresarbeitsentgeltgrenze für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze).“

Im Hinblick auf die beitragspflichtigen Einnahmen gilt nach Auffassung der Verfasserin auch im Falle des Zuschusses nach § 10a Absatz 2 KSVG der § 57 Absatz 1 SGB XI. Zwar fällt auf, dass es in § 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 heißt: „bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz“. In § 10a Absatz 2 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 hingegen heißt es lediglich: „bei Versicherungspflicht“. Hieraus ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin jedoch keine unterschiedliche Auslegung.

Dies wird nach Auffassung der Verfasserin an Folgendem deutlich:

§ 10 Absatz 1 Satz 4 (Satz 3 a. F. und Satz 4 n. F.) KSVG gilt über die Verweisung des § 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG: „§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend“ und der Verweisung in § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG („Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.“) auch bei einem Zuschuss nach § 10a Absatz 2 KSVG jedenfalls entsprechend – also sinngemäß -. In § 10 Absatz 1 Satz 4 Halbsatz 1 KSVG heißt es aber: „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahresarbeitseinkommen maßgebend“. Wie sich aus § 12 Absatz 1 und 3 KSVG ergibt, handelt es sich bei dem erzielten Jahresarbeitseinkommen um das Arbeitseinkommen, das selbständige Künstler und Publizisten aus der Tätigkeit als selbständige Künstler und Publizisten erzielen, bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung. Ein sachlicher Grund, weshalb die Berechnung der vorläufigen Zuschusshöhe von der Ermittlung der endgültigen Zuschusshöhe abweichen sollte, ist für die Verfasserin nicht ersichtlich.

Bei der Ermittlung der Zuschusshöhe nach § 10a Absatz 1 KSVG, bei dem es auf die Hälfte des Beitrages ankommt, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach dem KSVG an die Pflegekasse zu zahlen hätte, kommt § 234 SGB V, auf den § 57 Absatz 1 SGB XI für den Fall selbständiger Künstler und Publizisten, die nach dem KSVG versichert sind, verweist, zur Anwendung. § 234 SGB V stellt ebenfalls im Hinblick auf die beitragspflichtigen Einnahmen (hier der nach dem KSVG versicherungspflichtigen Mitglieder) auf das (voraussichtliche) Jahresarbeitseinkommen (§ 12 des Künstlersozialversicherungsgesetzes) ab. Außerdem gilt – jedenfalls sinngemäß - zur Ermittlung der endgültigen Zuschusshöhe auch im Falle des Zuschusses nach § 10a Absatz 1 KSVG nach § 10a Absatz 1 Satz 2 KSVG („§ 10 Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend“) der § 10 Absatz 1 Satz 4 (Satz 3 a. F. und Satz 4 n. F.) KSVG. Wenn aber die Ermittlung der endgültigen Zuschusshöhe sowohl im Falle des Zuschusses nach § 10a Absatz 1 KSVG als auch im Falle des Zuschusses nach § 10a Absatz 2 KSVG unter sinngemäßer Geltung des § 10 Absatz 1 Satz 4

(Satz 3 a. F. und Satz 4 n. F.) KSVG erfolgt, ist jedenfalls für die Verfasserin nicht ersichtlich, weshalb dann die Ermittlung des vorläufigen Zuschusses unter unterschiedlichen Voraussetzungen erfolgen sollte.

Die Ermittlung der Zuschusshöhe des Zuschusses nach § 10a Absatz 1 KSVG und des Zuschusses nach § 10a Absatz 2 KSVG erfolgt unter denselben Voraussetzungen. Daher gilt auch hier § 57 Absatz 1 SGB XI jedenfalls entsprechend. § 57 Absatz 1 SGB XI regelt:

„Bei Mitgliedern der Pflegekasse, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten für die Beitragsbemessung die §§ 226 bis 238 und § 244 des Fünften Buches sowie die §§ 23a und 23b Abs. 2 bis 4 des Vierten Buches. Bei Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, ist abweichend von § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Fünften Buches der 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen.“

Nach § 234 SGB V, auf den § 57 Absatz 1 SGB XI hier verweist, gilt für beitragspflichtige Einnahmen (der nach dem KSVG versicherungspflichtigen Mitglieder):

„(1) Für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz versicherungspflichtigen Mitglieder wird der Beitragsbemessung der dreihundertsechzigste Teil des voraussichtlichen Jahresarbeitseinkommens (§ 12 des Künstlersozialversicherungsgesetzes), mindestens jedoch der einhundertachtzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zugrunde gelegt. Für die Dauer des Bezugs von Elterngeld oder Erziehungsgeld oder für die Zeit, in der Erziehungsgeld nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens nicht bezogen wird, wird auf Antrag des Mitglieds das in dieser Zeit voraussichtlich erzielte Arbeitseinkommen nach Satz 1 mit dem auf den Kalendertag entfallenden Teil zugrunde gelegt, wenn es im Durchschnitt monatlich 325 Euro übersteigt. Für Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder für die Beiträge nach § 251 Abs. 1 zu zahlen sind, wird Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt. Arbeitseinkommen sind auch die Vergütungen für die Verwertung und

Nutzung urheberrechtlich geschützter Werke oder Leistungen.

(2) § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 und Abs. 2 sowie die §§ 228 bis 231 gelten entsprechend.“

Die Hälfte des Betrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz an die Pflegekasse zu zahlen hätte, beträgt nach Auffassung der Verfasserin gegenwärtig die Hälfte des Beitragssatz in Höhe von 1,95 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen des selbständigen Künstlers oder Publizisten bis zur Beitragsbemessungsgrenze des § 55 Absatz 2 SGB XI. Das sind 0,975 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen des selbständigen Künstlers oder Publizisten bis zur Beitragsbemessungsgrenze des § 55 Absatz 2 SGB XI.

Nach einer anderen Ansicht sollen Künstler und Publizisten, die nach § 20 Absatz 3 SGB XI versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind, als Selbstzahler gelten und daher die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung „nach ihrer gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und nicht nur nach dem Arbeitseinkommen aus der selbständigen Tätigkeit zu zahlen“¹¹⁸ haben.¹¹⁹

Dieser Auffassung steht nach Meinung der Verfasserin entgegen, dass nach Auffassung der Verfasserin die vorläufige Zuschusshöhe des § 10a Absatz 2 KSVG ebenso zu ermitteln ist, wie die vorläufige Zuschusshöhe des § 10a Absatz 1 KSVG. Im Falle des § 10a Absatz 1 KSVG gilt jedoch: Der klare Wortlaut des § 10a Absatz 1 Satz 1 KSVG, der lautet: „die Hälfte des Betrages, den die Künstlersozialkasse **bei Versicherungspflicht nach diesem Gesetz** an die Pflegekasse zu zahlen hätte“ steht dieser Auffassung entgegen. Die Zuschusshöhe wird nach Auffassung der Verfasserin demnach nach denselben Grundsätzen berechnet, nach denen auch der Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung im Falle eines nach dem KSVG

versicherungspflichtigen Künstlers oder Publizisten berechnet wird.

Höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat

Hiermit ist die Ermittlung der Zuschusshöhe jedoch noch nicht abgeschlossen. Denn zu berücksichtigen ist in einem zweiten Schritt die Höchstgrenze des § 10a Absatz 2 Satz 3 KSVG. Hiernach beträgt der Zuschuss nämlich „höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat“. Der Zuschuss beträgt also höchstens die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat.

Beträgt die Hälfte des Betrages, den die Künstlersozialkasse bei Versicherungspflicht an die Pflegekasse zu zahlen hätte, 150,- EUR; beträgt die Hälfte des Betrages, den der Künstler oder Publizist für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat, jedoch nur 100,- EUR, dann beträgt auch die Zuschusshöhe nur 100,- EUR.

§ 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG

§ 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG lautet:

§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.

Allgemeines

§ 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG BGBl (1994) I, 1014 lautete zunächst: „§ 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend.“

Von § 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 bis § 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (2007) I, 378 lautete diese Regelung dann: „§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.“

Dies ist der gegenwärtige Wortlaut dieser Regelung.

¹¹⁸ Finke/Brachmann/Nordhausen, KSVG, 4. Auflage, § 10a, Rn. 7.

¹¹⁹ Finke/Brachmann/Nordhausen, KSVG, 4. Auflage, § 10a, Rn. 7.

§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz KSVG gilt entsprechend

§ 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027, der das erste Mal die Verweisung auf § 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz entsprechend enthielt, lautete:

„§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.“

Zu bemerken ist, dass unter b) bb) in der Fassung der Ausschussempfehlung die Ersetzung durch die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 3 **zweiter Halbsatz und** Satz 4 bis 6“ empfohlen worden ist; in der im Bundesgesetzblatt veröffentlichten Fassung heißt es an dieser Stelle jedoch: „[...]durch die Angabe „§ 10 Abs. 2 Satz 2 **zweiter Halbsatz und** Satz 4 bis 6“ ersetzt.“ [Unterstreichungen durch die Verfasserin]

Allerdings enthielten die Fassungen des § 10 Abs. 2 Satz 3 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 bis zur gegenwärtig geltenden Fassung gar keinen zweiten Halbsatz.

Seit der Fassung des § 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz KSVG i. d. F. BGBl (2001) I, 1027 bis zur gegenwärtig geltenden Fassung des § 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz KSVG lautete dieser:

„für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird (§ 234 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.“ Diese Regelung gilt entsprechend, also sinngemäß.

Im Hinblick auf die Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird, wird auf § 234 Absatz 1 Satz 3 SGB V verwiesen. § 234 Absatz 1 Satz 3 SGB V regelt: „Für Kalendertage, für die Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder für die Beiträge nach § 251 Abs. 1 [SGB V] zu zahlen sind, wird Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt.“

Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird, sind also Kalendertage, für die Anspruch

auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht. Für diese Zeiten, wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.

Alternativ („oder“) sind dies Kalendertage, für die Beiträge nach § 251 Absatz 1 SGB V zu zahlen sind. § 251 Absatz 1 SGB V regelt: „Der zuständige Rehabilitationsträger trägt die auf Grund der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Berufsfindung oder Arbeitserprobung (§ 5 Abs. 1 Nr. 6) oder des Bezugs von Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld (§ 192 Abs. 1 Nr. 3) zu zahlenden Beiträge.“ Kalendertage, für die Beiträge nach § 251 Absatz 1 SGB V zu zahlen sind, sind Kalendertage, für die auf Grund der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Berufsfindung oder Arbeitserprobung (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 [SGB V]) oder des Bezugs von Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld (§ 192 Abs. 1 Nr. 3 [SGB V]) Beiträge zu zahlen sind. Zeiten, für die bei Versicherungspflicht Arbeitseinkommen nicht zugrunde gelegt wird, sind hiernach also alternativ („oder“) Kalendertage, für die auf Grund der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Berufsfindung oder Arbeitserprobung (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 [SGB V]) oder des Bezugs von Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld (§ 192 Abs. 1 Nr. 3 [SGB V]) Beiträge zu zahlen sind. Auch für diese Zeiten, wird ein Beitragszuschuss nicht gezahlt.

§ 10 Abs. 2 Satz 4 bis 6 KSVG gilt entsprechend

Zunächst lautete der Gesetzeswortlaut des § 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (1994) I, 1014 noch: „§ 10 Abs. 2 Satz 3 bis 6 gilt entsprechend.“

Ab der Fassung des § 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 bis zur gegenwärtig geltenden Fassung lautete § 10a Absatz 2 Satz 4 KSVG: „§ 10 Abs. 2 Satz 2 zweiter Halbsatz und Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.“

§ 10 Abs. 2 Satz 4 bis 6 KSVG i. d. F. des BGBl (2001) I, 1027 lauteten:

§ 10 Absatz 2 Satz 4 KSVG: „Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht.“

§ 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG: „Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2.“

§ 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG: „Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.“

§ 10 Absatz 2 Satz 4 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 4 KSVG lautet: „Bei einer Befreiung nach § 6 beginnt der Anspruch mit dem Kalendermonat, in dem die Meldung nach § 11 Abs. 1 eingeht.“

Im Falle der Befreiung eines Berufsanfängers nach § 6 KSVG regelt § 10 Absatz 2 Satz 4 KSVG, dass der Anspruch mit dem Kalendermonat beginnt, in dem die Meldung nach § 11 Absatz 1 KSVG eingeht. § 11 Absatz 1 KSVG regelt: „Wer nach diesem Gesetz in der gesetzlichen Renten- oder Krankenversicherung oder in der sozialen Pflegeversicherung versichert wird, hat sich bei der Künstlersozialkasse zu melden. § 16 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“ Geht die Meldung nach § 11 Absatz 1 KSVG zum Beispiel am 20.11.2012 ein, so beginnt der Anspruch mit dem Monat November des Jahres 2012.

§ 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG, der entsprechend gilt, lautet: „Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 2.“

Diese Regelung mit dem Verweis auf § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG war bereits in der Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 enthalten. Zu jenem Zeitpunkt und auch noch bis zur Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2004) I, 3242 lautete § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG: „Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat.“ Erst durch das GKV-WSG aus dem Jahre 2007 wurde nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG ein Satz eingefügt.¹²⁰ Allerdings wurde nach Auffas-

¹²⁰ BGBl (2007) I, 378, § 10.

sung der Verfasserin die sich daraus ergebende Verschiebung des § 10 Absatz 1 Satz 2 KSVG a. F. nicht berücksichtigt und auch die sich daraus ergebende Folge für die Verweisung des § 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG nicht nachvollzogen.¹²¹ Es ist jedoch nach Auffassung der Verfasserin davon auszugehen, dass es sich hier lediglich um ein Versehen des Gesetzgebers handelt und es weiterhin dem objektiven Willen des Gesetzgebers entspricht, auf die Regelung über den Beginn des Anspruches zu verweisen.

Jedoch sind der Verfasserin gerichtliche Entscheidungen hierüber nicht bekannt. Die Rechtslage bleibt bis zur gerichtlichen Klärung oder gesetzgeberischen Klarstellung unsicher.

Nach Auffassung der Verfasserin ist § 10 Absatz 2 Satz 5 KSVG folgendermaßen zu lesen: Bei einer Befreiung nach § 7 gilt Absatz 1 Satz 3.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG gilt nur bei einer Befreiung nach § 7 KSVG, also bei einer Befreiung sogenannter Höherverdienender. § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG lautet: Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG regelt den Beginn des Anspruches auf den Zuschuss. Der Anspruch beginnt hiernach mit dem Kalendermonat, der auf den Antrag folgt. Ist der Antrag also am 05.11.2012 gestellt worden, dann beginnt der Anspruch mit dem 01.12.2012.

§ 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG

§ 10 Absatz 2 Satz 6, der entsprechend gilt, KSVG lautet:

Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt.

Diese Regelung mit dem Verweis auf § 10 Absatz 1 Satz 3 und 4 KSVG war bereits in der Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (1988) I, 2606 enthalten. In der Fassung des § 10 KSVG i. d. F. des BGBl (2004) I, 3242 lauteten § 10 Absatz 1 Satz 3 und 4 KSVG: „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz

¹²¹ BGBl (2007) I, 378, § 10.

in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.“ Erst durch das GKV-WSG aus dem Jahre 2007 wurde nach § 10 Absatz 1 Satz 1 KSVG ein Satz eingefügt.¹²² Allerdings wurde nach Auffassung der Verfasserin die sich daraus ergebende Verschiebung des § 10 Absatz 1 Satz 3 und 4 KSVG a. F. nicht berücksichtigt und auch die sich daraus ergebende Folge für die Verweisung des § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG nicht nachvollzogen.¹²³ Es ist jedoch nach Auffassung der Verfasserin davon auszugehen, dass es sich hier lediglich um ein Versehen des Gesetzgebers handelt und es weiterhin dem objektiven Willen des Gesetzgebers entspricht, auf die Regelung die Meldung des Jahreseinkommens und des Nachweises der Aufwendungen zu verweisen.

Jedoch sind der Verfasserin gerichtliche Entscheidungen hierüber nicht bekannt. Die Rechtslage bleibt bis zur gerichtlichen Klärung oder gesetzgeberischen Klarstellung unsicher.

Nach Auffassung der Verfasserin ist § 10 Absatz 2 Satz 6 KSVG folgendermaßen zu lesen: Absatz 1 Satz 4 und 5 gilt.

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG lautet:

„Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen

Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.“

Es muss sich um einen Zuschussberechtigten handeln. Der jeweilige Zuschussberechtigte darf nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sein. Denn nach dem Willen des Gesetzgebers sollte der Verwaltungspraxis gefolgt werden, „von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden.“¹²⁴ In der Gesetzesbegründung heißt es hierzu ferner: „Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. Die Frist für den Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens und der Aufwendungen für die Krankenversicherung wird im Interesse der Künstler und Publizisten um einen Monat verlängert. [...]“¹²⁵

Nur für diesen Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend.

Der Zuschuss wurde zunächst nur vorläufig gewährt. Maßgebend für die Berechnung des endgültigen Zuschusses ist das erzielte Jahreseinkommen. Nach der Gesetzesbegründung bei Einführung dieser Regelung ist die Regelung erforderlich, „da Zuschussberechtigte gegenüber der Künstlersozialkasse keine Beitragsanteile zur Krankenversicherung zahlen und daher eine Überprüfung des geschätzten Jahreseinkommens notwendig ist.“¹²⁶

Aus § 12 Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 1 KSVG ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin, dass das Jahreseinkommen im

¹²² BGBl (2007) I, 378, § 10.

¹²³ BGBl (2007) I, 378, § 10.

¹²⁴ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

¹²⁵ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

¹²⁶ BR-Drs 367-88, S. 38-39.

Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG das Arbeitseinkommen ist, das der Zuschussberechtigte aus der Tätigkeit als selbständiger Künstler und Publizisten erzielt.

Das Arbeitseinkommen ist nach § 15 SGB IV der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

Damit ist nach Auffassung der Verfasserin für die Berechnung des endgültigen Zuschusses der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten maßgebend.

Der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.

Zu melden ist der Künstlersozialkasse lediglich der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 223 Absatz 3 SGB V im Gesetz definiert. § 223 Absatz 3 SGB V lautet: „Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von einem Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze).“

Dieser Betrag ist der Künstlersozialkasse bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden. Die Meldung hat an die Künstlersozialkasse zu erfolgen. Die Meldung hat bis zum 31. Mai des

folgenden Jahres zu erfolgen. Ist also der vorläufige Zuschuss für das Jahr 2012 gewährt worden hat die Meldung bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 5 KSVG lautet:

Die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung sind der Künstlersozialkasse für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres nachzuweisen.

Nachzuweisen sind der Künstlersozialkasse hiernach die Höhe der Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung. Allerdings entspricht es hier nach Auffassung der Verfasserin dem objektiven Willen des Gesetzgebers diese Regelung wie folgt auszulegen: Nachzuweisen sind der Künstlersozialkasse hiernach die Höhe der Aufwendungen für die privaten Pflegeversicherung. Der Nachweis hat gegenüber der Künstlersozialkasse zu erfolgen. Der Nachweis hat für jedes Kalenderjahr bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu erfolgen. Für das Kalenderjahr 2012 hat der Nachweis also bis zum 31. Mai 2013 zu erfolgen.

§ 10b KSVG

§ 10b KSVG vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch Artikel 14a des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3057) geändert worden ist, lautet:

Der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses soll mit Wirkung für die Vergangenheit zu Ungunsten des Zuschussberechtigten zurückgenommen werden, wenn die Meldung nach § 10 Abs. 1 Satz 3 in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält.

Normhistorie

§ 10b KSVG wurde eingeführt durch das Dritte Gesetz zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes und anderer Gesetze.

Bereits der Wortlaut des § 10b KSVG, wie er im Gesetzentwurf enthalten war, entspricht

dem später im Bundesgesetzblatt veröffentlichten Gesetzeswortlaut des § 10b KSVG, der lautet:

„§ 10b

Der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses soll mit Wirkung für die Vergangenheit zu Ungunsten des Zuschussberechtigten zurückgenommen werden, wenn die Meldung nach § 10 Abs. 1 Satz 3 in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält.¹²⁷

Die Gesetzesbegründung zu § 10b KSVG lautet:

„Selbständige Künstler und Publizisten, die von der Krankenversicherungspflicht befreit sind, erhalten von der Künstlersozialkasse einen Beitragszuschuss zu ihrer freiwilligen oder privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Bei Zuschussberechtigten, die nicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz gesetzlich rentenversichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das tatsächlich erzielte Jahreseinkommen maßgebend. Nach bislang geltendem Recht (§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch) kann die Künstlersozialkasse zu viel gezahlte Zuschüsse nur dann zurückfordern, wenn dem Empfänger Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit bei der Abgabe der fehlerhaften Meldung seines Einkommens nachgewiesen werden kann. Künftig können überzahlte Zuschüsse bereits dann zurückgefordert werden, wenn die Meldung in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält; der Nachweis eines Verschuldens ist nicht erforderlich. Diese Abweichung von den Vertrauensschutzgrundsätzen des § 45 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch ist sachgerecht, weil die fehlerhafte Meldung im Verantwortungsbereich des Zuschussberechtigten liegt. Bei der Abgabe der Meldung des tatsächlich erzielten Arbeitseinkommens des Vorjahres bis zum 31. Mai des Folgejahres sind dem Versicherten die Anhaltspunkte bereits bekannt. Ihm ist bewusst, dass es sich bei der Meldung um Angaben in

wesentlicher Beziehung handelt, weil die Meldung einzige Grundlage für die Berechnung des endgültigen Beitragszuschusses ist. Von einem Bürger, der als Selbständiger am Geschäftsleben teilnimmt, ist zu erwarten, dass er diese Angaben mit der erforderlichen Sorgfalt macht.

Eine vergleichbare Vorschrift gibt es in § 27 Abs. 1a Satz 2 des Künstlersozialversicherungsgesetzes bereits für die Aufhebung von Abgabebescheiden, wenn die Meldung der gezahlten Honorarsummen unrichtige Angaben enthalten hat. Durch die Einfügung des § 10b wird bei den Zuschussberechtigten der gleiche Maßstab wie bei den zur Abgabe Verpflichteten gebildet.¹²⁸

Weitere Änderungen des § 10b KSVG sind bisher nicht erfolgt. Der oben wiedergegebene Gesetzeswortlaut des § 10b KSVG entspricht der heute geltenden Fassung des § 10b KSVG.

Allgemeines

Das Verhältnis des § 10b KSVG zu § 45 SGB X ist, soweit der Verfasserin bekannt, noch nicht geklärt.

Die Voraussetzungen des § 10b KSVG im Einzelnen

Der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses

Bei dem Bescheid, der zurückgenommen werden soll, muss es sich um den Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses handeln. Gegenstand der Regelung des § 10b KSVG ist der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses – nicht des vorläufigen Beitragszuschusses. Nur bei der Rücknahme des Bescheides über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses wird diese Rücknahme also von § 10b KSVG erfasst.

Wenn die Meldung nach § 10 Abs. 1 Satz 3 in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält

¹²⁷ Vgl. BT-Drs. 16/4373, S. 5; BGBl (2007) I, 1034, § 10b KSVG.

¹²⁸ BT-Drs. 16/4373, S. 9, § 10b KSVG.

Nach dem Gesetzeswortlaut ist Voraussetzung, dass die Meldung nach § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält.

§ 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG lautet: „Der Anspruch beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Kalendermonat.“

Damit enthält § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG keine Regelung über eine Meldung, die in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthalten könnte, sondern eine Regelung über den Beginn des Anspruchs.

Dem objektiven Willen des Gesetzgebers entsprechende Fassung dieser Voraussetzung nach Auffassung der Verfasserin

Die Gesetzesbegründung zu § 10b KSVG deutet nach Auffassung der Verfasserin darauf hin, dass es sich bei dem Gesetzeswortlaut „Meldung nach § 10 Absatz 1 Satz 3 KSVG“ um ein Versehen des Gesetzgebers handelt, denn in der Gesetzesbegründung heißt es:

„Bei Zuschussberechtigten, die nicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz gesetzlich rentenversichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das tatsächlich erzielte Jahreseinkommen maßgebend. Nach bislang geltendem Recht (§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch) kann die Künstlersozialkasse zu viel gezahlte Zuschüsse nur dann zurückfordern, wenn dem Empfänger Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit **bei der Angabe der fehlerhaften Meldung seines Einkommens** nachgewiesen werden kann. [...] Bei der Abgabe **der Meldung des tatsächlich erzielten Arbeitseinkommens des Vorjahres bis zum 31. Mai des Folgejahres** sind dem Versicherten die Anhaltspunkte bereits bekannt. Ihm ist bewusst, dass es sich bei der Meldung um Angaben in wesentlicher Beziehung handelt, weil **die Meldung einzige Grundlage für die Berechnung des endgültigen Beitragszuschusses ist.**“¹²⁹

Die Gesetzesbegründung deutet nach Auffassung der Verfasserin darauf hin, dass es

dem objektiven Willen des Gesetzgebers entspricht, diese Voraussetzung der Regelung des § 10b KSVG wie folgt zu fassen: „wenn die Meldung nach § 10 Abs. 1 Satz 4 in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält“.

Jedoch sind der Verfasserin gerichtliche Entscheidungen hierüber nicht bekannt. Die Rechtslage bleibt bis zur gerichtlichen Klärung oder gesetzgeberischen Klarstellung unsicher.

Zu der Meldung nach § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG

§ 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG jedenfalls lautet: „Bei Zuschussberechtigten, die nach diesem Gesetz in der allgemeinen Rentenversicherung nicht versichert sind, ist für die Berechnung des endgültigen Zuschusses das erzielte Jahreseinkommen maßgebend; es ist der Künstlersozialkasse bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden.“

Nach Auffassung der Verfasserin handelt es sich bei der Meldung, die in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthalten muss, um die Meldung des erzielten Jahreseinkommens bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung, die der Künstlersozialkasse bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden ist.

Nach Auffassung der Verfasserin gilt also, dass der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses mit Wirkung für die Vergangenheit zu Ungunsten des Zuschussberechtigten zurückgenommen werden soll, wenn die Meldung des erzielten Jahreseinkommens bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung, das der Künstlersozialkasse bis zum 31. Mai des folgenden Jahres zu melden ist (§ 10 Abs. 1 Satz 4 KSVG), in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält.

Die Meldung des erzielten Jahreseinkommens bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung ist es nach Auffassung der Verfasserin

¹²⁹ BT-Drs. 16/4373, S. 9, § 10b KSVG.

serin, die in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthalten muss.

Keine Rücknahme nach § 10b KSVG bei Zuschussberechtigten, die nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind

Zu der Meldung nach § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG ist nach Auffassung der Verfasserin jedoch nicht jeder Zuschussberechtigte verpflichtet, sondern nur derjenige Zuschussberechtigte, der nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert ist. Denn nach dem Willen des Gesetzgebers sollte mit § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG der Verwaltungspraxis gefolgt werden, „von den in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherten Zuschussempfängern nur dann einen Nachweis des tatsächlichen Arbeitseinkommens zu verlangen und ggf. den vorläufigen Zuschuss zu korrigieren, wenn nicht gleichzeitig Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden.“¹³⁰ In der Gesetzesbegründung heißt es hierzu ferner: „Nur in diesen Fällen bedarf es eines Nachweises, weil die Schätzung des voraussichtlichen Arbeitseinkommens hier nicht mit Verpflichtungen gegenüber der KSK verbunden ist. [...]“¹³¹ Hieraus ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin, dass bei denjenigen Zuschussberechtigten, die nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind, eine Rücknahme nach § 10b KSVG nicht in Betracht kommt. Denn zum einen ist der Zuschussberechtigte, der nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert ist, gar nicht dazu verpflichtet eine Meldung nach § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG abzugeben und zum anderen handelt es sich im Falle dieses Personenkreises nicht um Angaben in wesentlicher Beziehung, da die Meldung bei diesen Zuschussberechtigten eben gerade nicht die einzige Grundlage für die Berechnung des endgültigen Beitragszuschusses ist.

Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind

Für den Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind, ist es jedoch nach Auffassung der Verfasserin die Meldung des erzielten Jahresarbeitseinkommens bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung, die in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthalten muss.

Erzieltes Jahresarbeitseinkommen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG

Aus § 12 Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 1 KSVG ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin, dass das Jahresarbeitseinkommen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG das Arbeitseinkommen ist, das der Zuschussberechtigte aus der Tätigkeit als selbständige Künstler und Publizisten erzielt.

Das Arbeitseinkommen ist nach § 15 SGB IV der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

Nach Auffassung der Verfasserin handelt es sich bei dem erzielten Jahresarbeitseinkommen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG um den nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelten Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten. Hierbei ist Einkommen als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

Erzieltes Jahresarbeitseinkommens bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze

Der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten ist der Künstlersozialkasse jedoch nur bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung zu melden.

¹³⁰ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

¹³¹ BT-Drs. 14/5066, S. 23.

Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung ist in § 223 Absatz 3 SGB V im Gesetze definiert. § 223 Absatz 3 SGB V lautet: „Beitragspflichtige Einnahmen sind bis zu einem Betrag von einem Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 [SGB V] für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze).“

Ergebnis der Auffassung der Verfasserin über die Meldung nach § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG für den Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind

Für den Personenkreis der Zuschussberechtigten, die nicht nach dem KSVG in der allgemeinen Rentenversicherung versichert sind, ist es nach Auffassung der Verfasserin die Meldung des nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelten Gewinns aus der Tätigkeit des Zuschussberechtigten als selbständiger Künstler und Publizisten bis zu der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung, die in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthalten muss. Einkommen ist hierbei als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

In wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben

Die Gesetzesbegründung zu § 10b KSVG lautet:

„Nach bislang geltendem Recht (§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch) kann die Künstlersozialkasse zu viel gezahlte Zuschüsse nur dann zurückfordern, wenn dem Empfänger Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit bei der **Abgabe der fehlerhaften Meldung seines Einkommens** nachgewiesen werden kann. [...]. Bei der **Abgabe der Meldung des tatsächlich erzielten Arbeitseinkommens des Vorjahres bis zum 31. Mai des Folgejahres** sind dem Versicherten die Anhaltspunkte bereits bekannt. Ihm ist bewusst, dass es sich bei der **Meldung um Angaben in wesentlicher Beziehung handelt,**

weil die Meldung einzige Grundlage für die Berechnung des endgültigen Beitragszuschusses ist. Von einem Bürger, der als Selbständiger am Geschäftsleben teilnimmt, ist zu erwarten, dass er **diese Angaben mit der erforderlichen Sorgfalt macht.** [...]“¹³²

Aus diesen Ausführungen in der Gesetzesbegründung ergibt sich nach Auffassung der Verfasserin, dass die Angaben in wesentlicher Beziehung, auf deren Unrichtigkeit es ankommt, die Angaben der Meldung des tatsächlich erzielten Arbeitseinkommens des Vorjahres sind, die nach § 10 Absatz 1 Satz 4 KSVG bis zum 31. Mai des Folgejahres gemacht werden müssen; jedenfalls sofern es sich bei diesen Angaben um solche handelt, die die einzige Grundlage für die Berechnung des endgültigen Beitragszuschusses darstellen.

Kein Verschulden erforderlich

Ein Verschulden des selbständigen Künstlers oder Publizisten bei der Abgabe der fehlerhaften Meldung seines Einkommens ist nicht erforderlich. Dies ergibt sich aus der Gesetzesbegründung zu § 10b KSVG in der es heißt:

„[...] Nach bislang geltendem Recht (§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch) kann die Künstlersozialkasse zu viel gezahlte Zuschüsse nur dann zurückfordern, wenn dem Empfänger Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit bei der Abgabe der fehlerhaften Meldung seines Einkommens nachgewiesen werden kann. Künftig können überzahlte Zuschüsse bereits dann zurückgefordert werden, wenn die Meldung in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält; der Nachweis eines Verschuldens ist nicht erforderlich. Diese Abweichung von den Vertrauensschutzgrundsätzen des § 45 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch ist sachgerecht, weil die fehlerhafte Meldung im Verantwortungsbereich des Zuschussberechtigten liegt. Bei der Abgabe der Meldung des tatsächlich erzielten Arbeitseinkommens des Vorjahres bis zum 31. Mai des Folgejahres sind dem Versicherten die Anhaltspunkte bereits bekannt. Ihm ist bewusst, dass es sich bei der Meldung um Angaben in wesentlicher

¹³² BT-Drs. 16/4373, S. 9, § 10b KSVG.

Beziehung handelt, weil die Meldung einzige Grundlage für die Berechnung des endgültigen Beitragszuschusses ist. Von einem Bürger, der als Selbständiger am Geschäftsleben teilnimmt, ist zu erwarten, dass er diese Angaben mit der erforderlichen Sorgfalt macht. [...].¹³³

Soll mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen werden

Der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses soll unter den oben dargestellten Voraussetzungen mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen werden.

Aus der Verwendung des Begriffes „soll“ geht nach Auffassung der Verfasserin hervor, dass die Rücknahme des Bescheides über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses mit Wirkung für die Vergangenheit der Regel entspricht, jedoch auch Ausnahmen von dieser Regel gegeben sein können. Es handelt sich also nicht um eine gebundene Entscheidung der Verwaltung, bei der die Verwaltung bei Vorliegen der Voraussetzungen den Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses zwingend mit Wirkung für die Vergangenheit zurücknehmen muss.

Unklar ist nach Auffassung der Verfasserin, worauf sich der Begriff soll bezieht:

Soll der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses zurückgenommen werden. Das heißt: es entspricht der Regel, dass der Bescheid zurückgenommen wird, aber in Ausnahmefällen erfolgt keine Rücknahme des Bescheides.

Oder soll die Rücknahme mit Wirkung für die Vergangenheit erfolgen. Das heißt: der Bescheid wird auf jeden Fall bei der Vorliegen der Voraussetzungen zurückgenommen und dies in der Regel mit Wirkung für die Vergangenheit, aber in Ausnahmefällen erfolgt die Rücknahme mit Wirkung für die Zukunft.

Allerdings kann jedenfalls die Verfasserin keinen Unterschied im Ergebnis erkennen:

denn der Zuschuss ist bereits gezahlt und der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses entfaltet keine Wirkung für den Zuschuss in den folgenden Jahren. Wird also der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses nicht aufgehoben oder wird er zwar aufgehoben, jedoch nur mit Wirkung für die Zukunft, so bleibt es nach Auffassung der Verfasserin im Ergebnis dabei, dass der Zuschuss nicht zurückzuzahlen ist. Da im Ergebnis nach Auffassung der Verfasserin keine Unterschied zu erkennen ist, wird dieser Frage hier nicht weiter nachgegangen.

Zu Ungunsten des Zuschussberechtigten

Der Bescheid über die Festsetzung des endgültigen Beitragszuschusses soll zu Ungunsten des Zuschussberechtigten zurückgenommen werden. Die Rücknahme auf der Grundlage des § 10b KSVG erfolgt nur im Falle zuviel gezahlter Zuschüsse. Diese Auffassung wird auch durch die Gesetzesbegründung gestützt, in der es heißt: „[...] Nach bislang geltendem Recht (§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch) kann die Künstlersozialkasse **zu viel gezahlte Zuschüsse nur dann zurückfordern**, wenn dem Empfänger Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit bei der Abgabe der fehlerhaften Meldung seines Einkommens nachgewiesen werden kann. Künftig können **überzahlte Zuschüsse** bereits dann zurückgefordert werden, wenn die Meldung in wesentlicher Beziehung unrichtige Angaben enthält; der Nachweis eines Verschuldens ist nicht erforderlich. [...].“¹³⁴

¹³³ BT-Drs. 16/4373, S. 9, § 10b KSVG.

¹³⁴ BT-Drs. 16/4373, S. 9, § 10b KSVG.