

AOK-BUNDESVERBAND, BONN

BUNDESVERBAND DER BETRIEBSKRANKENKASSEN, ESSEN

IKK-BUNDESVERBAND, BERGISCH GLADBACH

SEE-KRANKENKASSE, HAMBURG

**BUNDESVERBAND DER LANDWIRTSCHAFTLICHEN KRANKENKASSEN,
KASSEL**

BUNDESKNAPPSCHAFT, BOCHUM

AEV-ARBEITER-ERSATZKASSEN-VERBAND E.V., SIEGBURG

VERBAND DER ANGESTELLTEN-KRANKENKASSEN E.V., SIEGBURG

4. November 2003

Anwendung des maßgebenden Beitragssatzes für die Bemessung der Beiträge aus Renten, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen ab 01.01.2004

Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14.11.2003 (BGBl I S. 2191) sieht als Maßnahmen zur Neuordnung der Finanzierung unter anderem

- die Verdoppelung des Beitragssatzes für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen (ausgenommen Renten nach dem ALG) und Arbeitseinkommen bei versicherungspflichtigen Mitgliedern,
- die Gleichstellung freiwillig versicherter Rentner mit pflichtversicherten Rentnern in Bezug auf den Beitragssatz aus der Rente, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen sowie
- den Wegfall des so genannten Altersprivilegs beim Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen

vor. Diese Regelungen treten am 01.01.2004 in Kraft.

Während bei Versicherungspflichtigen die Verdoppelung des Beitragssatzes für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen relativ problemlos im Rahmen des Zahlstellenverfahrens von den Zahlstellen, die den Beitrag zu berechnen und an die Krankenkassen abzuführen haben, umgesetzt werden dürfte, bestehen im Bereich der Beitragsbemessung der freiwilligen Mitglieder mit Renten- oder Versorgungsbezug und Arbeitseinkommen zahlreiche Auslegungsfragen in Bezug auf die Anwendung des maßgebenden Beitragssatzes.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben in einer gemeinsamen Besprechung über die Auswirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes im Bereich der vorgenannten Themenfelder beraten und die Ergebnisse der Beratungen mit dem Ziel der Empfehlung einer einheitlichen Verfahrensweise bei den Krankenkassen in dieser gemeinsamen Verlautbarung zusammengefasst.

Inhaltsverzeichnis

1	Gesetzestexte	4
2	Allgemeines	5
3	Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen bei versicherungspflichtigen Mitgliedern	6
4	Beitragssatz aus Rente, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen bei freiwilligen Mitgliedern	7
4.1	Allgemeines	7
4.2	Personengruppe Rentner	8
4.3	Personengruppe Versorgungsempfänger	8
4.4	Personengruppe hauptberuflich Selbständige	9
4.5	Personengruppe Sozialhilfeempfänger / Grundsicherungsleistungsempfänger	10
4.6	Sonstige Personengruppen	11
4.7	Beitragsbemessung nach Mindesteinnahmen	11
4.8	Anwendungszeitpunkt bei Beitragssatzveränderungen	12

1 Gesetzestexte

§ 240 SGB V

Beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder

(1) ...

(2) Die Satzung der Krankenkasse muss mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Der in Absatz 4 Satz 2 genannte Existenzgründungszuschuss darf nicht berücksichtigt werden. Die §§ 223 und 228 Abs. 2, § 229 Abs. 2 und die §§ 238a , 243 Abs. 2 , **§ 247 Abs. 1 und § 248** dieses Buches sowie § 23a des Vierten Buches gelten entsprechend.

(3) - (5) ...

§ 247 SGB V

Beitragssatz aus der Rente

(1) Bei Versicherungspflichtigen gilt für die Bemessung der Beiträge aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung der allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse. *Beitragssatzveränderungen gelten jeweils vom Ersten Tag des dritten auf die Veränderung folgenden Kalendermonats an. Der am 31. Dezember 2003 geltende allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse, der nicht zum 1. Januar 2004 verändert worden ist, gilt als Beitragssatzveränderung zum 1. Januar 2004. Der am 1. Januar 2003 geltende Beitragssatz gilt vom 1. Juli 2003 bis zum 31. März 2004.*¹

(2) ...

(3) ...

¹ Vorbehaltlich der Verabschiedung des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (Bundestags-Drucksachen 15/1830 und 15/1893).

§ 248 SGB V

Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen

Bei Versicherungspflichtigen gilt für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen der jeweils am 1. Juli geltende allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Abweichend von Satz 1 gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 die Hälfte des am 1. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatzes ihrer Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. In den Fällen des Satzes 2 gilt für die Bemessung der Beiträge für die Zeit vom 1. April 2004 bis 31. Dezember 2004 die Hälfte des am 1. Januar 2004 geltenden allgemeinen Beitragssatzes.¹

2 Allgemeines

Das GKV-Modernisierungsgesetz sieht mit Wirkung vom 01.01.2004 an im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung eine Reihe von Rechtsänderungen vor, die den Anwendungsbereich von Beitragssätzen bei der Berechnung der Beiträge aus Renten, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen betreffen.

Bei versicherungspflichtigen Mitgliedern gilt künftig für die Beitragsermittlung aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen der allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse. Damit wird die seit Einführung der Beitragspflicht aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen zum 01.01.1983 geltende Regelung, wonach die Beiträge (der Pflichtversicherten) aus den der Rente vergleichbaren Einnahmen und aus Arbeitseinkommen nur nach dem halben Beitragssatz bemessen werden, aufgegeben.

Freiwillige Mitglieder zahlen die Beiträge aus der Rente, den Versorgungsbezügen und dem Arbeitseinkommen - wie versicherungspflichtige Mitglieder auch - künftig nach dem allgemeinen Beitragssatz der Krankenkasse. Diese Änderung führt dazu, dass für freiwillig versicherte Rentner für diese Einnahmearten keine günstigeren Beitragssätze Anwendung finden als für pflichtversicherte Rentner. In Folge dieser Gleichstellung entfällt auch das so genannte Altersprivileg beim Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen für

ältere langjährig Versicherte und deren Hinterbliebene (Streichung des § 240 Abs. 3a SGB V) zum 01.01.2004.

Für pflichtversicherte und freiwillige Mitglieder in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung gilt Abweichendes

3 Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen bei versicherungspflichtigen Mitgliedern

Nach § 248 Satz 1 SGB V gilt für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen der jeweils am 01.07. geltende allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Für die ab 01.01.2004 (bis 31.12.2004) zu bemessenden Beiträge gilt dementsprechend der allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse, der am Stichtag 01.07.2003 maßgebend war. Die Regelung des § 248 Satz 1 SGB V gilt sowohl für nach § 5 Abs. 1 Nr. 11, 11a und 12 SGBV versicherungspflichtige Rentner (KVdR) als auch für außerhalb der KVdR Versicherungspflichtige nach § 5 Abs. 1 Nrn. 1 bis 2 und 4 bis 10 SGB V.

Der allgemeine Beitragssatz unter den Vorgaben des § 248 Abs. 1 SGB V ist auch dann anzusetzen, wenn neben den Versorgungsbezügen keine Rente gezahlt wird; die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen ist dagegen an einen Renten- oder Versorgungsbezug geknüpft.

Der Beitrag wird durch Multiplikation des Zahlbetrags der Versorgungsbezüge mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz ermittelt. Eine - wie im Bereich des Gesamtsozialversicherungsbeitrags vorgeschriebene - Beitragsberechnung unter Ansatz des halben Beitragssatzes und anschließender Verdopplung des gerundeten Versichertenbeitragsanteils ist nicht vorgesehen.

Bei Renten und Landabgabereuten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (AdL-Renten), die nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V als Versorgungsbezüge gelten, kommt wie bisher der jeweils am 01.07. maßgebende halbe allgemeine Beitragssatz für das folgende Kalenderjahr zur Anwendung (§ 248 Satz 2 SGB V)¹.

4 Beitragssatz aus Rente, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen bei freiwilligen Mitgliedern

4.1 Allgemeines

Mit der Ergänzung des § 240 Abs. 2 Satz 2 SGB V um die Vorschriften des § 247 Abs. 1 und § 248 SGB V wird eine entsprechende Geltung dieser dem Grunde nach nur für Versicherungspflichtige maßgebenden Regelungen auch für die Bemessung der Beiträge der freiwilligen Mitglieder ab 01.01.2004 vorgeschrieben. Damit wird im Ergebnis eine Gleichstellung freiwillig versicherter Rentner mit pflichtversicherten Rentnern in Bezug auf den Beitragssatz aus Rente, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen erreicht.

Die Beiträge der freiwilligen Mitglieder aus den Einnahmearten Rente, Versorgungsbezug und Arbeitseinkommen sind künftig unter Zugrundelegung des allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkasse zu berechnen. Weitere beitragspflichtige Einnahmen dagegen werden (weiterhin) mit dem aufgrund der Personenkreiszuordnung des Mitglieds bzw. mit dem für die jeweilige Beitragsklasse in der Satzung maßgebenden Beitragssatz berechnet. Damit wird der das Beitragsrecht der freiwilligen Mitglieder bislang beherrschende Grundsatz „ein Versicherungsverhältnis - ein Beitragssatz“ aufgegeben.

Die Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen setzt nicht zwingend voraus, dass das freiwillige Mitglied auch eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund des Wegfalls der Bestandsschutzregelung des § 240 Abs. 3a SGB V (Altersprivileg beim Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen für ältere langjährig Versicherte und deren Hinterbliebene). Für die Bemessung der Beiträge aus Renten und Landabgaberechten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (AdL-Renten) gilt der halbe allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse.

Zum Arbeitseinkommen im Sinne der Anwendungsregelung des § 240 Abs. 2 Satz 2 in Verb. mit § 248 SGB V zählt nur das Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbständigen Tätigkeit. Denn die Verweisung auf § 248 SGB V - und damit auf den Anwendungsbereich dieser Regelung bei Versicherungspflichtigen - erfasst wegen des generellen Ausschlusses der Versicherungspflicht bei hauptberuflich selbständiger Erwerbstätigkeit (§ 5 Abs. 5 SGB V) nur das Arbeitseinkommen aus nicht hauptberuflich selbständiger Tätigkeit.

4.2 Personengruppe Rentner

Bei freiwilligen Mitgliedern, die eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen und der Rentenbezug die Personenkreiszuordnung des Mitglieds bzw. Zuordnung zu einer Beitragsklasse bestimmt, werden die Beiträge aus der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung sowie aus den Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen nach dem allgemeinen Beitragssatz der Krankenkasse bemessen. Sonstige beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 240 Abs. 1 SGB V sind mit dem ermäßigten Beitragssatz der Krankenkasse zu belegen.

Beitragspflichtige Einnahmen	allgemeiner Beitragssatz	halber allg. Beitragssatz	ermäßigter Beitragssatz	erhöhter Beitragssatz
➤ Rente der ges. Rentenvers.	x			
➤ Versorgungsbezug	x			
➤ AdL-Rente		x		
➤ Arbeitseinkommen*	x			
➤ sonstige Einnahmen			x	

* aus nicht hauptberuflich selbständiger Tätigkeit

Nach § 238a SGB V ist bei freiwillig versicherten Rentnern der Beitragsbemessung nacheinander der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, das Arbeitseinkommen und die sonstigen Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Einzelnen bestimmen, bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde zu legen. Dabei werden AdL-Renten gleichwertig gegenüber den übrigen Versorgungsbezügen berücksichtigt (vgl. Besprechung der Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner am 09./10.09.2003, Top 5 Abschnitt 1 Nr. 2).

4.3 Personengruppe Versorgungsempfänger

Auch Bezieher von Versorgungsbezügen, die freiwilliges Mitglied einer Krankenkasse sind und keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, zahlen die Beiträge aus den Versorgungsbezügen nach dem allgemeinen Beitragssatz ihrer Krankenkasse. Dies gilt gleichermaßen für ein daneben erzielttes Arbeitseinkommen aus nicht hauptberuflich

selbständiger Tätigkeit. Sonstige beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 240 Abs. 1 SGB V sind mit dem ermäßigten Beitragssatz der Krankenkasse zu belegen.

Gleiches gilt für Personen, bei denen aufgrund der Bestandsschutzregelung des § 240 Abs. 3a SGB V für die Beitragsbemessung aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen bislang der halbe Beitragssatz der Krankenkasse anzusetzen war. Dieses so genannte Altersprivileg beim Beitragssatz entfällt zum 01.01.2004 ersatzlos.

Zur Klarstellung wird darauf hingewiesen, dass auch von den in § 9 Abs. 1 AAÜG genannten Leistungsarten aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen im Beitrittsgebiet, die nicht zum 01.01.1992 in die gesetzliche Rentenversicherung überführt worden sind und beitragsrechtlich als Versorgungsbezüge gelten, ab 01.01.2004 Beiträge in der freiwilligen Krankenversicherung ausgehend vom allgemeinen Beitragssatz zu fordern sind. Hierbei handelt es sich um die Invalidenrente bei Erreichen besonderer Altersgrenzen (§ 9 Abs.1 Nr.1 Buchst. c AAÜG) und die Invalidenteilrente (§ 9 Abs. 1 Nr. 2 AAÜG).

4.4 Personengruppe hauptberuflich Selbständige

Für freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind, hat das GKV-Modernisierungsgesetz die Beitragserhebung aus dem Arbeitseinkommen aus der selbständigen Tätigkeit nicht verändert. Diesbezüglich gilt weiterhin der Beitragssatz, der aufgrund der Personenkreiszuordnung des Mitglieds bzw. Zuordnung zu einer Beitragsklasse (abhängig von der Wahl des Krankengeldanspruchs) von Satzungs wegen her anzusetzen ist. Bezieht der hauptberuflich selbständig Erwerbstätige daneben noch eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezüge, sind die Beiträge aus diesen Einnahmearten nach dem allgemeinen Beitragssatz zu erheben. Für sonstige beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 240 Abs. 1 SGB V gilt der Beitragssatz, der aufgrund der Personenkreiszuordnung des Mitglieds bzw. Zuordnung zu einer Beitragsklasse maßgebend ist, es sei denn, die Satzung sieht eine hiervon abweichende Regelung vor.

Beitragspflichtige Einnahmen	allgemeiner Beitragssatz	halber allg. Beitragssatz	ermäßigter Beitragssatz	erhöhter Beitragssatz
➤ Arbeitseinkommen	x*		x*	x*
➤ Rente der ges. Rentenvers.	x			
➤ Versorgungsbezug	x			
➤ sonstige Einnahmen	x*		x*	x*

* abhängig von der Personenkreis- bzw. Beitragsklassenzuordnung

Das Gesetz sieht für freiwillig Mitglieder, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind, keine Rangfolge bei der Berücksichtigung der unterschiedlichen Einnahmearten vor. Es wird empfohlen, der Beitragsbemessung nacheinander das Arbeitseinkommen aus der selbständigen Tätigkeit, den Zahlbetrag der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, den Zahlbetrag der Versorgungsbezüge und die sonstigen Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Einzelnen bestimmen, bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde zu legen, es sei denn, die Satzungsregelung der einzelnen Krankenkasse sieht eine andere Regelung vor.

Bei Ansatz von Mindesteinnahmen im Sinne des § 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V, wird auf die Ausführungen unter Abschnitt 4.7 verwiesen.

4.5 Personengruppe Sozialhilfeempfänger / Grundsicherungsleistungsempfänger

Für freiwillig versicherte Bezieher von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BSHG (Sozialhilfeempfänger) oder für freiwillig versicherte Empfänger von Leistungen nach dem GSiG (Grundsicherungsleistungsempfänger) werden die Beiträge entsprechend den in der Satzung der jeweiligen Krankenkasse festgelegten Bestimmungen oder aufgrund von Vereinbarungen mit den Sozialhilfeträgern in der Regel nach einem Ausgangswert bemessen, der zwischen den gesetzlichen vorgeschriebenen Mindesteinnahmen (§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V) und einem Mehrfachen des Regelsatzes für einen Haushaltsvorstand liegt. Ob und in welcher Höhe der einzelne Sozialhilfeempfänger/Grundsicherungsleistungsempfänger eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung und Versorgungsbezüge bezieht, bleibt bei dieser Pauschalierung unberücksichtigt. Es gilt der ermäßigte Beitragssatz.

Diese Verfahrensweise bestätigt auch das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 19.12.2000 - B 12 KR 20/00 R - (USK 2000-41) zur Beitragsbemessung freiwillig versicherter Sozialhilfeempfänger. Hiernach sind die Krankenkassen im Rahmen ihrer in § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V eingeräumten Satzungsautonomie ermächtigt, aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung oder wenn die Bewertung bestimmter Einnahmen auf erhebliche Schwierigkeiten stößt, eine typisierende und pauschalierende Regelung in ihrer Satzung zu treffen, durch welche sich die bei diesem Personenkreis bestehenden Schwierigkeiten in der Beitragsbemessung bewältigen lassen. Durch eine pauschalierte Regelung ist eine Differenzierung der beitragspflichtigen Einnahmen bei freiwillig versicherten Sozialhilfeempfängern ausgeschlossen.

4.6 Sonstige Personengruppen

Bei freiwilligen Mitgliedern, die keiner der unter Abschnitt 4.2. bis 4.5 genannten Personengruppen zuzuordnen sind, werden die Beiträge aus der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung sowie aus den Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen nach dem allgemeinen Beitragssatz der Krankenkasse bemessen. Für weitere beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 240 Abs. 1 SGB V gilt der Beitragssatz, der aufgrund der Personenkreiszuordnung des Mitglieds bzw. Zuordnung zu einer Beitragsklasse maßgebend ist. Dies gilt auch für das Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbständigen Tätigkeit, sofern es nicht neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird.

4.7 Beitragsbemessung nach Mindesteinnahmen

Für freiwillige Mitglieder, die keine oder nur geringe eigene Einnahmen haben, ist eine Beitragsbemessung nach Mindesteinnahmen vorgeschrieben. In diesen Fällen gilt nach § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V für den Kalendertag mindestens der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße als beitragspflichtige Einnahmen. Diese Regelung gilt allerdings nicht für freiwillige Versicherte, deren Mitgliedschaft auf der Grundlage des § 9 Abs. 1 Nr. 6 SGB V beruht (vgl. § 240 Abs. 4 Satz 5 SGB V).

Für freiwillige Mitglieder, die Rente, Versorgungsbezüge oder Arbeitseinkommen beziehen, deren Beiträge aber nach den Mindesteinnahmen des § 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V bemessen werden, tritt eine Änderung bei der Beitragsberechnung in Bezug auf die Anwendung des ermäßigten Beitragssatzes auf die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage insoweit ein, als

die Beiträge aus Rente, Versorgungsbezügen oder Arbeitseinkommen mit dem allgemeinen Beitragssatz zu berechnen sind und für die fingierten Einnahmen der ermäßigte Beitragssatz anzusetzen ist.

Beispiel (für das Jahr 2004):

Beitragspflichtige Einnahmen	Höhe	allgemeiner Beitragssatz	halber allg. Beitragssatz	ermäßigter Beitragssatz	erhöhter Beitragssatz
➤ Rente der ges. Rentenvers.	500 €	x			
➤ Versorgungsbezug	50 €	x	x*		
➤ Fiktive Einnahmen	255 €			x	

* bei Renten nach dem ALG

Für freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind, gelten die vorstehenden Ausführungen in Bezug auf die Anwendung der besonderen Mindesteinnahmeregulung des § 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V mit der Maßgabe, dass für die fingierten Einnahmen der Beitragssatz gilt, der aufgrund der Personenkreiszuordnung des Mitglieds bzw. Zuordnung zu einer Beitragsklasse maßgebend ist (vgl. auch Ausführungen unter Abschnitt 4.4).

4.8 Anwendungszeitpunkt bei Beitragssatzveränderungen

Verändert die Krankenkasse ihre Beitragssätze, wirkt die Beitragssatzänderung vom Zeitpunkt der Geltung der neuen Beitragssätze auf alle beitragspflichtigen Einnahmen, also einschließlich der aus der Rente, den Versorgungsbezügen und dem Arbeitseinkommen zu berechnenden Beiträge. Mit der Ergänzung des § 240 Abs. 2 Satz 2 SGB V ist keine zwingende Anwendung der in § 247 Abs. 1 und § 248 SGB V enthaltenen zeitverschobenen Anwendungszeitpunkte bei Beitragssatzveränderungen verbunden. Da die Krankenkassen die Beiträge für ihre freiwilligen Mitglieder selbst berechnen, ist eine „Vorlaufzeit“, so wie sie den Rentenversicherungsträgern und den Zahlstellen der Versorgungsbezüge in Bezug auf die versicherungspflichtigen Mitglieder eingeräumt wird, weder erforderlich noch verwaltungspraktisch sinnvoll, da anderenfalls eine Beitragssatzveränderung ggf. mehrere Beitragsanpassungen (zu unterschiedlichen Zeitpunkten) erforderlich machten. Entsprechendes ergibt sich auch aus einem Schreiben des BMGS an die Spitzenverbände der Krankenkassen vom 13.11.2003.