

Rechengrößen – Beiträge – Grenzbeträge 2023

der Sozialversicherung in Deutschland

Bundeseinheitliche Rechengrößen		2022	2023	Anmerkungen
1.	Beitragsbemessungsgrenzen			
	Kranken- und Pflegeversicherung (§ 223 Abs. 3 SGB V, § 55 Abs. 2 SGB XI)	j m t 58.050,00 € 4.837,50 € 161,25 €	59.850,00 € 4.987,50 € 166,25 €	
2.	Beitragssätze/Höchstbeiträge/Zusatzbeitrag (§§ 241, 242, 242a, 243, 249, 257 SGB V, §§ 55, 58 SGB XI)			
2.1.	Allgemeiner Beitragssatz Krankenversicherung	14,6 %	14,6 %	
2.2.	Höchstbeitrag	m 706,28 € + Zusatzbeitrag	728,18 € + Zusatzbeitrag	
2.3.	Arbeitgeberanteil – 7,3 %/Beitragszuschuss	m 353,14 € + ½ Zusatzbeitrag	364,09 € + ½ Zusatzbeitrag	
2.4.	Ermäßigter Beitragssatz Krankenversicherung	14,0 %	14,0 %	
2.5.	Höchstbeitrag	m 677,26 € + Zusatzbeitrag	698,26 € + Zusatzbeitrag	
2.6.	Arbeitgeberanteil – 7,0 %/Beitragszuschuss	m 338,63 € + ½ Zusatzbeitrag	349,13 € + ½ Zusatzbeitrag	
2.7.	Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz	1,3 %	1,6 %	
2.7.1	Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz			
2.8.	Pflegeversicherung ohne Beitragszuschlag – 3,05 %	m 147,54 €	152,12 €	
2.8.1.	Beitragszuschuss – in Sachsen	m 73,77 € m 49,58 €	76,06 € 51,12 €	
2.8.2.	Pflegeversicherung mit Beitragszuschlag – 3,4%	m 164,48 €	169,58 €	
2.9.	Künstlersozialabgabe (§ 26 Abs. 5 KSVG)	4,2 %	5,0 %	
3.	Gleitzonefaktor F (§ 226 Abs. 4 SGB V, § 20 Abs. 2a SGB IV) – ¹ bis 30.9.2022= 0,7509	0,7009 ¹	0,6922	
4.	Beitragspflichtige Einnahmen Kranken-/Pflegeversicherung			
4.1.1.	Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen – Freigrenze (§ 226 Abs. 2 Satz 1 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI)	m 164,50 €	169,75 €	
4.1.2.	Betriebsrenten – Freibetrag (KV) (§ 226 Abs. 2 Satz 2 SGB V)	m 164,50 €	169,75 €	
4.2.	Mindestarbeitsentgelt Behinderte (§ 235 Abs. 3 SGB V, § 57 Abs. 1 SGB XI)	m 658,00 € t 21,93 €	679,00 € 22,63 €	
4.3.	Mindesteinnahmen freiwillig Versicherte und Rentenantragsteller (§§ 239, 240 Abs. 4 SGB V, § 57 Abs. 4 SGB XI)* <small>*Freiwillig versicherte Rentner, die die Vorversicherungszeit- regelung erfüllen, zahlen einkommensproportionale Beiträge</small>	m 1.096,67 €	1.131,67 €	
4.4.	Anwartschaftsversicherung			
4.4.1.	Krankenversicherung (§ 240 Abs. 4b SGB V)	m 329,00 €	339,50 €	
4.4.2.	Pflegeversicherung (§ 57 Abs. 5 SGB XI)	m 548,33 €	565,83 €	

Abkürzungen: j = jährlich; m = monatlich; t = täglich



Rechengrößen – Beiträge – Grenzbeträge 2023

der Sozialversicherung in Deutschland

	Bundeseinheitliche Rechengrößen		2022 in €	2023 in €	Anmerkungen
5.	Studenten				
5.1.	Beitragspflichtige Einnahmen (§ 236 Abs. 1 SGB V)	m	752,00 ¹	812,00	
5.2.	Beitrag zur Krankenversicherung (§ 245 Abs. 1 SGB V) ¹ ab Wintersemester 2022 = 812 €, ² = 82,99 €	m	76,85 ² + Zusatzbeitrag	82,99 + Zusatzbeitrag	
5.3.	Beitrag zur Pflegeversicherung (§ 57 Abs. 1 SGB XI) – mit Beitragszuschlag	m	22,94 ²	24,77	
	² ab Wintersemester 2022 = 24,77 € / 27,61 €	m	25,57 ²	27,61	
6.	Geringfügigkeitsgrenzen				
6.1.	Geringfügig Beschäftigte (§ 8 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 1a SGB IV) ³ seit 1. Oktober 2022 520 €	m	450,00 ³	520,00	
6.2.	Arbeitgeber trägt GSV-Beitrag alleine (§ 20 Abs. 3 SGB IV)	m	325,00	325,00	
7.	Jahresarbeitsentgeltgrenze Krankenversicherung				
7.1.	Allgemein (§ 6 Abs. 6 SGB V)	j	64.350,00	66.600,00	
7.2.	Am 31.12.2002 privat versichert (§ 6 Abs. 7 SGB V)	j	58.050,00	59.850,00	
8.	Höchstregelentgelt Krankenversicherung (§ 47 Abs. 6 SGB V)	t	161,25	166,25	
8.1.	Höchstkrankengeld Krankenversicherung (§ 47 Abs. 1 SGB V)	t	112,88	116,38	
9.	Bezugsgröße Kranken-/Pflegeversicherung (§ 18 Abs. 1 SGB IV)	j m t	39.480,00 3.290,00 109,67	40.740,00 3.395,00 113,17	
10.	Einkommensgrenze Familienversicherung (§ 10 Abs. 1 Nr. 5 SGB V, § 25 Abs. 1 Nr. 5 SGB XI)	m	470,00	485,00	
11.	Härtefallgrenze – Zahnersatz (§ 55 Abs. 2 SGB V)				
11.1.	Einkommensgrenze Alleinstehender	m	1.316,00	1.358,00	
11.2.	– mit einem Angehörigen	m	1.809,50	1.867,25	
11.3.	– je weiterer Angehöriger	m	+ 329,00	+ 339,50	
12.	Zuzahlungen – Belastungsgrenze (§ 62 SGB V)				
12.1.	– Familienabschlag für den ersten Angehörigen	j	5.922,00	6.111,00	
12.2.	– Familienabschlag je Kind (§ 32 Abs. 6 Satz 1 und 2 EStG)	j	8.548,00	8.952,00	
13.	Höchstbetrag selbstbeschaffte Haushaltshilfe (§ 38 SGB V)	t td	82,00 10,25	84,00 10,50	
14.	Sachbezugswerte (§ 17 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV)				
14.1.	Freie Verpflegung	m	270,00	288,00	
	– Frühstück	m	56,00	60,00	
	– Mittagessen	m	107,00	114,00	
	– Abendessen	m	107,00	114,00	
14.2.	Freie Unterkunft	m	241,00	265,00	
14.3.	Gesamtwerte				
	Volljährige Arbeitnehmer	m	511,00	553,00	
	– in Arbeitgeberhaushalt/Gemeinschaftsunterkunft	m	474,85	513,25	
	Jugendliche/Auszubildende	m	474,85	513,25	
	– in Arbeitgeberhaushalt/Gemeinschaftsunterkunft	m	438,70	473,50	

Abkürzungen: j = jährlich; m = monatlich; t = täglich; Std = Stunde



Rechengrößen – Beiträge – Grenzbeträge 2023

der Sozialversicherung in Deutschland (Bundesländer West – Ost)

Unterschiedliche Rechengrößen		2022		2023		
		West in €	Ost in €	West in €	Ost in €	
1.	Beitragsbemessungsgrenzen Renten-, Arbeitslosen- und Entgeltfortzahlungs- versicherung (§§ 159, 160 SGB VI, § 341 Abs. 4 SGB III, § 7 AAG)	j m t	84.600,00 7.050,00 235,00	81.000,00 6.750,00 225,00	87.600,00 7.300,00 243,33	85.200,00 7.100,00 236,67
2.	Höchstbeiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil)					
2.1.	Rentenversicherung – 18,6 % (§ 158 SGB VI)	m	1.311,30	1.255,50	1.357,80	1.320,60
2.2.	Arbeitslosenversicherung – 2,4 % / 2,6 % (§ 341 SGB III)	m	169,20	162,00	189,80	184,60
2.2.1	Insolvenzgeldumlage (§§ 358 ff. SGB III)		0,09 %		0,06 %	
3.	Mindestarbeitsentgelte					
3.1.	Behinderte – Rentenversicherung (§ 162 Nr. 2 SGB VI)	m t	2.632,00 87,73	2.520,00 84,00	2.716,00 90,53	2.632,00 87,73
3.2.	Azubis und Praktikanten – Renten- und Arbeitslosen- versicherung (§ 162 Nr. 1 SGB VI, § 342 SGB III)	m	32,90	31,50	33,95	32,90
4.	Höchstregelentgelt					
4.1.	Rentenversicherung (§ 21 SGB VI, § 67 Abs. 4 SGB IX)	t	235,00	225,00	243,33	236,67
4.2.	Bundesversorgungsgesetz (§ 16a Abs. 3 BVG)	t	235,00	225,00	243,33	236,67
5.	Höchstkrankengeld/Übergangsgeld (§ 16a Abs. 1 BVG, § 21 SGB VI, § 66 Abs. 1 SGB IX)	t	188,00	180,00	194,66	189,34
6.	Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) Renten-/Arbeitslosenversicherung	j m t	39.480,00 3.290,00 109,67	37.800,00 3.150,00 105,00	40.740,00 3.395,00 113,17	39.480,00 3.290,00 109,67

Abkürzungen: j = jährlich; m = monatlich; t = täglich



Zuzahlungen 2023

Leistung	Zuzahlung
Arznei- und Verbandmittel (§ 31 Abs. 3 SGB V) pro Arzneimittel, max. Kosten des Mittels, evtl. zzgl. Mehrkosten über Festbetrag	10 % des Abgabepreises, mind. 5 Euro, max. 10 Euro (nicht: zuzahlungsbefreite Mittel)
Heilmittel (§ 32 Abs. 2 SGB V) (z. B. Massagen, Krankengymnastik)	10 % der Kosten + 10 Euro je Verordnung
Häusliche Krankenpflege/außerklinische Intensivpflege (§ 37 Abs. 5, § 37c Abs. 5 Satz 2 SGB V) für max. 28 Kalendertage je Kalenderjahr	10 % der Kosten + 10 Euro je Verordnung
Hilfsmittel (§ 33 Abs. 8 SGB V) (z. B. Hörgeräte, Rollstühle, Prothesen) Verbrauchsmittel: 10 % je Packung, max. 10 Euro für den Monatsbedarf evtl. zzgl. Mehrkosten über Festbetrag	10 % des Abgabepreises mind. 5 Euro, max. 10 Euro
Krankenhausbehandlung/Intensivpflege in Einrichtungen/Übergangspflege (§ 37c Abs. 5 Satz 1, § 39 Abs. 4, § 39e Abs. 2 SGB V) für max. 28 Tage im Kalenderjahr, keine Zuzahlung bei teilstationärer und ambulanter Krankenhausbehandlung	10 Euro täglich
Med. Vorsorge-/Rehabilitationsleistung (§ 23 Abs. 6, § 24 Abs. 3, § 40 Abs. 5, § 41 Abs. 3 SGB V) bei Anschluss-Rehabilitation für max. 28 Tage je Kalenderjahr (§ 40 Abs. 6 und 7 SGB V), Anrechnung der Krankenhauszuzahlung	10 Euro täglich
Haushaltshilfe (§ 38 Abs. 5 SGB V) Soziotherapie (§ 37a Abs. 3 SGB V) je Kalendertag der Leistung	10 % der Kosten mind. 5 Euro, max. 10 Euro
Fahrkosten (§ 60 Abs. 2 SGB V) Fahrkosten werden bei ambulanter Behandlung nur in besonderen Ausnahmefällen nach vorheriger Genehmigung übernommen; außerdem bei stationärer Behandlung, Rettungsfahrten, Krankentransporten	10 % der Kosten mind. 5 Euro, max. 10 Euro je Fahrt (entfällt bei med. Reha – ambulant und stationär)
Kinder und Jugendliche (bis 18. Lebensjahr) sind von Zuzahlungen befreit (Ausnahme: Fahrkosten). Eigenanteile (nicht Zuzahlungen) gelten für kieferorthopädische Behandlung, Zahnersatz und künstliche Befruchtung. Nicht als „Zuzahlungen“ können berücksichtigt werden: Fahrkosten, die von der Krankenkasse, z. B. bei ambulanter Behandlung, nicht bezahlt werden sowie über die Vertragsleistungen hinausgehende Aufwendungen (z. B. nicht verordnungsfähige bzw. ausgeschlossene Arzneimittel, Aufwendungen über dem jeweiligen Festbetrag/Vertragspreis).	
Belastungsgrenze Versicherte leisten Zuzahlungen während eines Kalenderjahres bis zu einer Belastungsgrenze; sie beträgt 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt, bei schwerwiegend chronisch Kranken 1 %. Auf Familien wird durch Freibeträge für im Haushalt lebende Angehörige und durch Kinderfreibeträge Rücksicht genommen (siehe Seite 2, Nr. 12).	

Bestell-Nr. 416 · © KKF-Verlag, 84503 Altötting

Diese Übersicht wurde unter Ausschöpfung aller erreichbaren Quellen mit Sorgfalt zusammengestellt, es kann jedoch keine Gewähr übernommen werden.

