



Pressemitteilung

Landesvertretung
Mecklenburg-Vorpommern

Presse: Dr. Bernd Grübler
Verband der Ersatzkassen e. V.
Werderstr. 74 a
19055 Schwerin
Tel.: 03 85 / 52 16 - 105
Fax: 03 85 / 52 16 - 111
bernd.gruebler@vdek.com
www.vdek.com

31. Januar 2022

Rechengrößen der Sozialversicherung im Jahr 2022

In diesem Jahr gibt es fast nur Änderungen für die Berechnung des Beitragssatzes in der Rentenversicherung. In der Kranken- und Pflegeversicherung bleiben Bemessungsgrenzen und Beiträge unverändert wie im Vorjahr.

Krankenversicherung:

Die bundesweit einheitliche Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung (Jahresarbeitsentgeltgrenze) bleibt wie im Vorjahr bei 64.350 Euro. Die ebenfalls bundesweit einheitliche Beitragsbemessungsgrenze für das Jahr 2022 in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt mit 58.050 Euro jährlich (4.837,50 Euro im Monat) auch genau so viel wie im vergangenen Jahr.

Pflegeversicherung:

Die gleiche Bemessungsgrenze gilt für die gesetzliche Pflegeversicherung. Der Beitragssatz bleibt bei 3,05 Prozent. Kinderlose über 23 Jahre zahlen dazu noch einen Zuschlag von 0,25 Prozent.

Renten- und Arbeitslosenversicherung:

Die neue Beitragsbemessungsgrenze 2022 für die allgemeine Rentenversicherung bzw. die Arbeitslosenversicherung steigt in den neuen Bundesländern auf 6.750 Euro im Monat bzw. auf 81.000 Euro im

Jahr. In den alten Bundesländern sinkt sie um 50 Euro auf 7.050 Euro im Monat bzw. auf 84.600 Euro jährlich.

Der prozentuale Beitragssatz bleibt stabil bei 18,6 Prozent.

Bezugsgröße in der Sozialversicherung

Die Bezugsgröße ist für viele Berechnungen in der Sozialversicherung wichtig. In der gesetzlichen Krankenversicherung sowie in der Pflegeversicherung wird danach die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für freiwillige Mitglieder sowie für das Mindestarbeitsentgelt festgelegt. Die Bezugsgröße 2022 beträgt für das gesamte Bundesgebiet 3.290 Euro im Monat (39.480 im Jahr). Das ist der gleiche Wert wie im Vorjahr.

Belastungsgrenze für Zuzahlungen 2022

Für bestimmte Leistungen der GKV müssen Versicherte Zuzahlungen leisten. Die Zuzahlungen werden durch eine sogenannte Belastungsgrenze gedeckelt. Die Belastungsgrenze liegt bei zwei Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen des Versicherten sowie seiner im gemeinsamen Haushalt lebenden berücksichtigungsfähigen Angehörigen.

Für chronisch kranke Versicherte, die sich wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung befinden, liegt die Belastungsgrenze bei einem Prozent.

Von den Bruttoeinnahmen werden bestimmte Beträge für die Angehörigen abgezogen, bevor die Belastungsgrenze berechnet wird. Diese „Freibeträge“ richten sich nach der jährlich vom BMAS festgesetzten Bezugsgröße.

Für das Jahr 2022 bleiben diese anzurechnenden Freibeträge für den Ehepartner/Lebenspartner (erster Angehörige) unverändert bei 5.922 Euro, der Kinderfreibetrag ebenso unverändert gegenüber dem Vorjahr bei 8.388 Euro.