

# Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989)

KVLG 1989

Ausfertigungsdatum: 20.12.1988

Vollzitat:

"Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2557), das zuletzt durch Artikel 4c des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2651) geändert worden ist"

**Stand:** Zuletzt geändert durch Art. 6 Abs. 6 G v. 23.5.2017 I 1228

**Hinweis:** Änderung durch Art. 7 G v. 11.12.2018 I 2387 (Nr. 45) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

Änderung durch Art. 13 G v. 11.12.2018 I 2394 (Nr. 45) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

Änderung durch Art. 4c G v. 18.12.2018 I 2651 (Nr. 48) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

## Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1.1.1999 +++)

(+++ Maßgaben aufgrund EinigVtr vgl. KVLG 1989 Anhang EV;  
Maßgaben nicht mehr anzuwenden gem. Art. 1 Nr. 6 Buchst. d  
DBuchst. aa G v. 21.1.2013 I 91 mWv 29.1.2013 +++)

Das G wurde als Artikel 8 d. G v. 20.12.1988 I 2477 vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates beschlossen. Es ist gem. Art. 79 Abs. 1 dieses G am 1.1.1989 in Kraft getreten, abweichend hiervon ist § 55 am 1.1.1990 in Kraft getreten gem. Art. 79 Abs. 3 G v. 20.12.1988 I 2477 (GRG).

## Erster Abschnitt

### Aufgaben der landwirtschaftlichen Krankenkasse, versicherter Personenkreis

#### § 1 Aufgaben der Krankenversicherung für Landwirte

Die landwirtschaftliche Krankenkasse als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Dies umfasst auch die Förderung der gesundheitlichen Eigenkompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten. Sie erbringt nach den folgenden Vorschriften Leistungen zur Verhütung von Krankheiten, zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention arbeitsbedingter Gefahren, zur Förderung der Selbsthilfe, zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten sowie bei Krankheit. Die §§ 1 bis 2b und 4 Absatz 4 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.

#### § 2 Pflichtversicherte

(1) In der Krankenversicherung der Landwirte sind versicherungspflichtig

1. Unternehmer der Land- und Forstwirtschaft einschließlich des Wein- und Gartenbaus sowie der Teichwirtschaft und der Fischzucht (landwirtschaftliche Unternehmer), deren Unternehmen, unabhängig vom jeweiligen Unternehmer, auf Bodenbewirtschaftung beruht und die Mindestgröße erreicht; § 1 Abs. 5 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte gilt,
2. Personen, die als landwirtschaftliche Unternehmer tätig sind, ohne daß ihr Unternehmen die Mindestgröße im Sinne der Nummer 1 erreicht, wenn
  - a) ihr landwirtschaftliches Unternehmen die nach § 1 Abs. 5 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte festgesetzte Mindestgröße um nicht mehr als die Hälfte unterschreitet und sie nicht nach Nummer 4 versicherungspflichtig sind und

- b) das Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen, das sie neben dem Einkommen aus dem landwirtschaftlichen Unternehmen haben, sowie das in § 5 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannte Vorruhestandsgeld im Kalenderjahr die Hälfte der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht übersteigt,
3. mitarbeitende Familienangehörige eines landwirtschaftlichen Unternehmers, wenn sie das fünfzehnte Lebensjahr vollendet haben oder wenn sie als Auszubildende in dem landwirtschaftlichen Unternehmen beschäftigt sind,
  4. Personen, die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte erfüllen und diese Rente beantragt haben,
  5. Personen, die das fünfundsechzigste Lebensjahr vollendet haben und während der letzten fünfzehn Jahre vor Vollendung des fünfundsechzigsten Lebensjahres mindestens sechzig Kalendermonate als landwirtschaftliche Unternehmer nach Nummer 1 oder 2 oder als mitarbeitende Familienangehörige nach Nummer 3 versichert waren, sowie die überlebenden Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner (Lebenspartner) dieser Personen,
  6. Personen, die die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 oder 2a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen,
  7. Personen, die die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen.

(2) Als landwirtschaftliche Unternehmer nach Absatz 1 Nr. 1 gelten Unternehmer der Binnenfischerei, der Imkerei und der Wanderschäfferei, deren Unternehmen unabhängig vom jeweiligen Unternehmer die Mindestgröße erreicht; für die Bestimmung der Mindestgröße gilt § 1 Abs. 5 Satz 2 bis 4 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte. Soweit sich die folgenden Vorschriften auf landwirtschaftliche Unternehmen beziehen, gelten sie entsprechend für die in Satz 1 genannten Unternehmen.

(3) Unternehmer ist, wer seine berufliche Tätigkeit selbständig ausübt. Beschränkt haftende Gesellschafter einer Personenhandelsgesellschaft oder Mitglieder einer juristischen Person gelten als Unternehmer, wenn sie hauptberuflich im Unternehmen tätig und wegen dieser Tätigkeit nicht kraft Gesetzes in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind. Betreiben Ehegatten oder Lebenspartner gemeinsam ein landwirtschaftliches Unternehmen, gilt derjenige Ehegatte oder Lebenspartner als Unternehmer, der das Unternehmen überwiegend leitet. Ist nicht festzustellen, wer das Unternehmen überwiegend leitet, bestimmt die Krankenkasse, welcher Ehegatte oder Lebenspartner als Unternehmer gilt.

(4) Mitarbeitende Familienangehörige sind Verwandte bis zum dritten Grad und Verschwägerter bis zum zweiten Grad sowie Pflegekinder (Personen, mit denen der Unternehmer, sein Ehegatte oder sein Lebenspartner durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Band verbunden ist, sofern er sie in seinen Haushalt aufgenommen hat) eines landwirtschaftlichen Unternehmers im Sinne des Absatzes 3, seines Ehegatten oder seines Lebenspartners, die in seinem landwirtschaftlichen Unternehmen hauptberuflich beschäftigt sind. Sind beide Ehegatten oder Lebenspartner mitarbeitende Familienangehörige, ist nur derjenige versicherungspflichtig, der überwiegend in dem landwirtschaftlichen Unternehmen beschäftigt ist; Absatz 3 Satz 4 gilt entsprechend. Als mitarbeitender Familienangehöriger gilt auch der Ehegatte oder Lebenspartner des landwirtschaftlichen Unternehmers, der aufgrund einer Beschäftigung in dem landwirtschaftlichen Unternehmen des anderen Ehegatten oder Lebenspartners die in § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Voraussetzungen erfüllt.

(4a) Nach Absatz 1 Nr. 1 bis 6 ist nicht versicherungspflichtig, wer außerhalb der Land- und Forstwirtschaft hauptberuflich selbständig erwerbstätig ist. Bei Personen, die im Zusammenhang mit ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit außerhalb der Land- und Forstwirtschaft regelmäßig mindestens einen Arbeitnehmer mehr als geringfügig beschäftigen, wird vermutet, dass sie außerhalb der Land- und Forstwirtschaft hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind; als Arbeitnehmer gelten für Gesellschafter auch die Arbeitnehmer der Gesellschaft.

(5) Voraussetzung der Versicherung für die in Absatz 1 Nr. 3 genannten Personen ist, daß sie nicht nach Absatz 1 Nr. 1 oder 2 versicherungspflichtig sind, für die in Absatz 1 Nr. 4 genannten Personen, daß sie nicht nach Absatz 1 Nr. 1, 2, 3 oder 6 versicherungspflichtig sind, und für die in Absatz 1 Nr. 5 genannten Personen, daß sie nicht nach Absatz 1 Nr. 1, 2, 3 oder 4 versicherungspflichtig sind.

(6) Der Bezug des in § 5 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Vorruhestandsgeldes steht einer hauptberuflichen Beschäftigung als mitarbeitender Familienangehöriger gleich, wenn der Familienangehörige unmittelbar vor Bezug des Vorruhestandsgeldes nach Absatz 1 Nr. 3 versicherungspflichtig war. Als in Absatz 1 Nr. 3 bezeichnete landwirtschaftliche Unternehmer gelten auch die zur Zahlung von Vorruhestandsgeld Verpflichteten.

(6a) Nach Absatz 1 Nr. 7 ist nicht versicherungspflichtig, wer nach Absatz 1 Nr. 1 bis 6 versicherungspflichtig, freiwilliges Mitglied oder nach § 7 oder nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert ist. Satz 1 gilt entsprechend für Empfänger von Leistungen nach dem Dritten, Vierten, Sechsten und Siebten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und für Empfänger laufender Leistungen nach § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes. Satz 2 gilt auch, wenn der Leistungsbezug für weniger als einen Monat unterbrochen wird. Der Anspruch auf Leistungen nach § 19 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt nicht als Absicherung im Krankheitsfall im Sinne von Absatz 1 Nr. 7, sofern im Anschluss daran kein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall besteht.

(7) Wer versicherungspflichtig wird und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert ist, kann den Versicherungsvertrag mit Wirkung vom Eintritt der Versicherungspflicht an kündigen. Dies gilt auch, wenn eine Versicherung nach § 7 eintritt.

(8) Kommt eine Versicherung nach den §§ 2, 6 oder 7 nach Kündigung des Versicherungsvertrages nicht zu Stande oder endet eine Versicherung nach den §§ 2 oder 7 vor Erfüllung der Vorversicherungszeit nach § 6, ist das private Krankenversicherungsunternehmen zum erneuten Abschluss eines Versicherungsvertrages verpflichtet, wenn der vorherige Vertrag für mindestens fünf Jahre vor seiner Kündigung ununterbrochen bestanden hat. Der Abschluss erfolgt ohne Risikoprüfung zu gleichen Tarifbedingungen, die zum Zeitpunkt der Kündigung bestanden haben; die bis zum Ausscheiden erworbenen Alterungsrückstellungen sind dem Vertrag zuzuschreiben. Wird eine gesetzliche Krankenversicherung nach Satz 1 nicht begründet, tritt der neue Versicherungsvertrag am Tag nach der Beendigung des vorhergehenden Versicherungsvertrages in Kraft. Endet die gesetzliche Krankenversicherung nach Satz 1 vor Erfüllung der Vorversicherungszeit, tritt der neue Versicherungsvertrag am Tag nach Beendigung der gesetzlichen Krankenversicherung in Kraft. Die Verpflichtung nach Satz 1 endet drei Monate nach der Beendigung des Versicherungsvertrages, wenn eine Versicherung nach den §§ 2, 6 oder 7 nicht begründet wurde. Bei Beendigung der Versicherung nach den §§ 2 oder 7 vor Erfüllung der Vorversicherungszeiten nach § 6 endet die Verpflichtung nach Satz 1 längstens zwölf Monate nach der Beendigung des privaten Versicherungsvertrages.

(9) Ausländer, die nicht Angehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, Angehörige eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder Staatsangehörige der Schweiz sind, werden von der Versicherungspflicht nach Absatz 1 Nr. 7 erfasst, wenn sie eine Niederlassungserlaubnis oder eine Aufenthaltserlaubnis mit einer Befristung auf mehr als zwölf Monate nach dem Aufenthaltsgesetz besitzen und für die Erteilung dieser Aufenthaltstitel keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Aufenthaltsgesetzes besteht. Angehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union, Angehörige eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum und Staatsangehörige der Schweiz werden von der Versicherungspflicht nach Absatz 1 Nr. 7 nicht erfasst, wenn die Voraussetzung für die Wohnortnahme in Deutschland die Existenz eines Krankenversicherungsschutzes nach § 4 des Freizügigkeitsgesetzes/EU ist. Bei Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz liegt eine Absicherung im Krankheitsfall bereits dann vor, wenn ein Anspruch auf Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt nach § 4 des Asylbewerberleistungsgesetzes dem Grunde nach besteht.

### **§ 3 Verhältnis der Versicherungspflicht nach diesem Gesetz zur Versicherungspflicht nach anderen Gesetzen**

(1) Nach diesem Gesetz ist nicht versichert, wer

1. nach anderen gesetzlichen Vorschriften versicherungspflichtig ist,
2. nach § 192 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch Mitglied bei einer anderen Krankenkasse ist oder
- 3.

(2) Vorrang der Versicherungspflicht nach diesem Gesetz besteht für

1. die in § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Beschäftigten, wenn sie diese Beschäftigung für die Dauer von voraussichtlich höchstens 26 Wochen aufnehmen und als versicherungspflichtige Unternehmer versichert sind,
- 1a. die in § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Beschäftigten, wenn sie nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 versicherungspflichtig sind,
2. die in § 5 Abs. 1 Nr. 11 bis 12 und § 189 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie in Artikel 2 § 1 des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes vom 27. Juni 1977 (BGBl. I S. 1069) genannten Rentner und Rentenantragsteller, wenn sie nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 oder 3 versicherungspflichtig sind oder wenn sie nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 versicherungspflichtig sind und in den letzten fünf Jahren vor Stellung des Antrags auf Gewährung der in § 2 Abs. 1 Nr. 4 bezeichneten Renten in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung neun Zehntel dieser Zeit versichert waren; hat in diesem Zeitraum auch eine Versicherung bei einer anderen Krankenkasse bestanden, ist die landwirtschaftliche Krankenkasse nur dann zuständig, wenn sie in den letzten zehn Jahren vor Stellung des Antrags auf Gewährung der in § 2 Abs. 1 Nr. 4 bezeichneten Renten mindestens die Hälfte der Zeit die Mitgliedschaft oder die Versicherung nach § 7 durchgeführt hat,
3. die in § 5 Abs. 1 Nr. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen, die wegen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht nach dem Bundesversorgungsgesetz berechnetes Übergangsgeld beziehen, wenn sie nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 oder 3 versicherungspflichtig sind,
4. die in § 5 Abs. 1 Nr. 7 und 8 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten behinderten Menschen, wenn sie nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 oder 3 versicherungspflichtig sind,
5. die in § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Studenten, Praktikanten und die zu ihrer Berufsausbildung ohne Arbeitsentgelt Beschäftigten, wenn sie nach § 2 Abs. 1 versicherungspflichtig sind,
6. die in § 5 Abs. 1 Nr. 2 oder 2a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen, wenn sie im Zeitpunkt der Arbeitslosmeldung oder vor dem Beginn des Bezugs von Unterhaltsgeld der landwirtschaftlichen Krankenkasse angehören oder angehört haben,
7. die in § 5 Abs. 1 Nr. 13 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen, wenn sie zuletzt bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse versichert waren.

(3) Von der Versicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 ist befreit, wer

1. nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch wegen Änderung der Jahresarbeitsentgeltgrenze,
2. nach § 8 Abs. 1 Nr. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch als Rentner oder Rentenantragsteller,
3. nach Artikel 3 § 1 Abs. 4 des Gesetzes zur Änderung des Mutterschutzgesetzes und der Reichsversicherungsordnung vom 24. August 1965 (BGBl. I S. 912) oder
4. nach Artikel 3 § 3 des Finanzänderungsgesetzes 1967 vom 21. Dezember 1967 (BGBl. I S. 1259)

von der Versicherungspflicht befreit ist.

### **§ 3a Versicherungsfreiheit**

Versicherungsfrei ist, wer

1. die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1, 2 oder 4 bis 8 oder § 6 Abs. 3a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllt; § 6 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt, oder
2. Mitglied des Deutschen Bundestages oder eines Landtages oder Versorgungsempfänger nach den Abgeordnetengesetzen des Bundes oder der Länder ist.

### **§ 4 Befreiung von der Versicherungspflicht**

(1) Auf Antrag wird von der Versicherungspflicht nach § 2 befreit, wer versicherungspflichtig wird

1. durch seine Tätigkeit als landwirtschaftlicher Unternehmer, wenn der Wirtschaftswert (§ 40 Abs. 1 und 3) seines landwirtschaftlichen Unternehmens 60 000 Deutsche Mark übersteigt, oder
2. durch den Antrag auf eine der in § 2 Abs. 1 Nr. 4 genannten Renten oder den Bezug einer der in § 2 Abs. 1 Nr. 4 genannten Renten.

Das Recht auf Befreiung setzt nicht voraus, dass der Antragsteller erstmals versicherungspflichtig wird.

(2) Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse zu stellen. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an; sie kann nicht widerrufen werden. Sie ist ausgeschlossen, wenn bereits Leistungen nach diesem Gesetz in Anspruch genommen worden sind. Die Befreiung wird nur wirksam, wenn das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird.

(3) Die nach Absatz 1 Nr. 1 von der Versicherungspflicht befreiten Personen erhalten auf ihren Antrag von der landwirtschaftlichen Krankenkasse einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag, sobald sie die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 oder 5 erfüllen und wenn sie nachweisen, daß sie bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind und für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht nach § 7 versichert wären, Leistungen beanspruchen können, die der Art nach den Leistungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechen. Als Zuschuß ist ein Betrag in Höhe eines Zweiundzwanzigstels der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zu zahlen; der Betrag ist auf volle Euro aufzurunden. § 257 Abs. 2a und § 314 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend. Der Anspruch entfällt, solange Anspruch auf den Zuschuß nach § 257 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht.

### **§ 5 Befristete Befreiung von der Versicherungspflicht**

Unternehmer der Binnenfischerei, der Imkerei und der Wanderschäfferei, die nur aufgrund des § 2 Abs. 2 versicherungspflichtig sind, werden auf Antrag von der Versicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 befreit, solange sie bei einer anderen Krankenkasse freiwillig mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn der Antrag innerhalb eines Monats gestellt wird. Wird der Antrag später gestellt, wird die Befreiung zum Ersten des Kalendermonats wirksam, der auf die Antragstellung folgt.

### **§ 6 Freiwillige Versicherung**

(1) Der Versicherung können beitreten

1. Personen, die aus der Versicherungspflicht nach diesem Gesetz ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens zwölf Monate versichert waren; Zeiten der Mitgliedschaft nach § 23 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 § 7 erlischt oder nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 Nr. 4 oder Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorliegen, wenn sie oder der Elternteil, aus dessen Versicherung die Familienversicherung abgeleitet wurde, die in Nummer 1 genannte Vorversicherungszeit erfüllen.

Für die Berechnung der Vorversicherungszeiten nach Satz 1 Nr. 1 gelten 360 Tage eines Bezugs von Leistungen, die nach § 339 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch 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 dem Beginn der Unterhaltsberechtigung gegenüber dem Mitglied.

### **§ 7 Familienversicherung**

(1) Für die Familienversicherung gilt § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend. Die Familienversicherung besteht auch für den im landwirtschaftlichen Unternehmen tätigen Ehegatten oder Lebenspartner des landwirtschaftlichen Unternehmers oder eines mitarbeitenden Familienangehörigen, sofern er nur wegen der Vorschriften des § 2 Abs. 3 oder 4 nicht versicherungspflichtig wird. Bei der Feststellung des Gesamteinkommens des Ehegatten oder Lebenspartners bleibt das Einkommen außer Betracht, das die Ehegatten oder Lebenspartner aus dem von ihnen gegenwärtig oder früher gemeinsam betriebenen landwirtschaftlichen Unternehmen oder aus der gemeinsamen Beschäftigung als mitarbeitende Familienangehörige erzielen. Das Einkommen eines Kindes aus dem landwirtschaftlichen Unternehmen, in dem es Mitunternehmer ist, ohne als landwirtschaftlicher Unternehmer zu gelten, bleibt außer Betracht.

(2) Die Satzung kann die Familienversicherung auf sonstige Angehörige erstrecken, die mit dem Versicherten in häuslicher Gemeinschaft leben, von ihm ganz oder überwiegend unterhalten werden, sich gewöhnlich im Inland aufhalten und kein Gesamteinkommen haben, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch 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 Sozialgesetzbuch beträgt das zulässige Gesamteinkommen 450 Euro. § 309 Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt.

## **Zweiter Abschnitt**

### **Leistungen**

#### **§ 8 Grundsatz**

(1) Für die Leistungen nach diesem Gesetz gilt das Dritte Kapitel des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, soweit nachfolgend nichts Abweichendes bestimmt ist.

(2) Krankengeld wird nur gewährt, soweit dies in den §§ 12 und 13 vorgesehen ist.

(2a) Der Anspruch auf Leistungen ruht für Mitglieder, die mit einem Betrag in Höhe von Beitragsanteilen für zwei Monate im Rückstand sind und trotz Mahnung nicht zahlen; ausgenommen sind Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25 und 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind; das Ruhen endet, wenn alle rückständigen und die auf die Zeit des Ruhens entfallenden Beitragsanteile gezahlt sind. Ist eine wirksame Ratenzahlungsvereinbarung zu Stande gekommen, hat das Mitglied ab diesem Zeitpunkt wieder Anspruch auf Leistungen, solange die Raten vertragsgemäß entrichtet werden. Das Ruhen tritt nicht ein oder endet, wenn Versicherte hilfebedürftig im Sinne des Zweiten oder Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind oder werden. Ist das Mitglied mit einem Betrag in Höhe von Beitragsanteilen für zwei Monate im Rückstand, hat die Krankenkasse das Mitglied schriftlich darauf hinzuweisen, dass es im Falle der Hilfebedürftigkeit die Übernahme der Beiträge durch den zuständigen Sozialleistungsträger beantragen kann.

(2b) Für Leistungen im Zusammenhang mit einer nach den §§ 8 und 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben oder im Zusammenhang mit einer im Sinne von § 9 des Transfusionsgesetzes erfolgenden Spende von Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen zum Zwecke der Übertragung auf andere gilt § 27 Absatz 1a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe, dass bei einer Spende durch einen landwirtschaftlichen Unternehmer anstelle des Krankengeldes nach § 44a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch Betriebshilfe nach § 9 gewährt wird. Diese Kosten der Leistungen für die Betriebshilfe werden der landwirtschaftlichen Krankenkasse von der Krankenkasse, dem privaten Krankenversicherungsunternehmen in Höhe des tariflichen Erstattungssatzes, dem Beihilfeträger des Bundes oder sonstigen öffentlich-rechtlichen Trägern von Kosten in Krankheitsfällen auf Bundesebene entsprechend dem Bemessungssatz, dem Träger der Heilfürsorge im Bereich des Bundes oder dem Träger der truppenärztlichen Versorgung des Empfängers von Organen, Geweben oder Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen erstattet. Mehrere Erstattungspflichtige haben die Kosten nach Satz 1 anteilig zu tragen.

(2c) Für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung gelten der Dritte und der Zehnte Abschnitt des Dritten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe, dass § 20 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, soweit dort die Aufwendungen für jeden der Versicherten für Leistungen nach § 20b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geregelt sind, § 20b Absatz 4 und § 65a Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht anzuwenden sind.

(3) Für Wahltarife gilt § 53 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe, dass Absatz 6 und Absatz 8 Satz 2 und 3 nicht anzuwenden sind.

(4) Bei der Ermittlung der Belastungsgrenzen gilt § 62 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe, dass auch Versicherte nach § 7 sowie die nach § 2 Absatz 1 Nummer 3 versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen, die nicht rentenversicherungspflichtig sind, als Angehörige zu berücksichtigen sind.

#### **§ 9 Betriebshilfe**

(1) Nach § 2 versicherungspflichtige landwirtschaftliche Unternehmer erhalten anstelle von Krankengeld oder Mutterschaftsgeld Betriebshilfe nach Maßgabe der folgenden Absätze.

(2) Betriebshilfe wird während der Krankenhausbehandlung des landwirtschaftlichen Unternehmers oder während einer medizinischen Vorsorge- oder Rehabilitationsleistung nach § 23 Abs. 2 oder 4, § 24, § 40 Abs. 1 oder 2 oder § 41 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährt, wenn in dem Unternehmen keine Arbeitnehmer und keine versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen ständig beschäftigt werden. Betriebshilfe wird für längstens drei Monate gewährt, soweit die Satzung nicht längere Zeiten vorsieht.

(3) Die Satzung kann bestimmen, daß Betriebshilfe während einer Krankheit auch gewährt wird, wenn die Bewirtschaftung des Unternehmens gefährdet ist.

(3a) Die Satzung kann bestimmen, dass während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von acht Wochen, in den Fällen des § 3 Absatz 2 Satz 2 des Mutterschutzgesetzes bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Entbindung anstelle von Mutterschaftsgeld Betriebshilfe gewährt wird, wenn die Bewirtschaftung des Unternehmens gefährdet ist. Bei vorzeitigen Entbindungen ist § 3 Absatz 2 Satz 3 des Mutterschutzgesetzes entsprechend anzuwenden.

(4) Die Satzung kann die Betriebshilfe erstrecken auf

1. den Ehegatten oder den Lebenspartner des versicherten landwirtschaftlichen Unternehmers,
2. die versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen,
3. Unternehmen, in denen Arbeitnehmer oder versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige ständig beschäftigt werden.

(5) Versicherte haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die Krankenkasse, welche Leistungen und unterstützende Angebote zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erforderlich sind. Maßnahmen nach Satz 1 und die dazu erforderliche Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung und nach vorheriger schriftlicher Information des Versicherten erfolgen. Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Die Krankenkasse darf ihre Aufgaben nach Satz 1 an die in § 35 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch genannten Stellen übertragen.

## **§ 10 Haushaltshilfe**

(1) Die Satzung soll bestimmen, daß für landwirtschaftliche Unternehmer Haushaltshilfe gewährt wird, wenn dem Versicherten, dem Ehegatten oder dem Lebenspartner des Versicherten oder dem versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen, letzterem, sofern er die Aufgaben des versicherten landwirtschaftlichen Unternehmers ständig wahrnimmt, wegen Krankheit, einer medizinischen Vorsorge- oder Rehabilitationsleistung nach § 23 Absatz 2 oder 4, den §§ 24, 40 Absatz 1 oder 2 oder § 41 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich und diese auf andere Weise nicht sicherzustellen ist.

(2) Für die sonstigen in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung Versicherten mit eigenem Haushalt gelten die §§ 24h und 38 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

## **§ 11 Ersatzkraft bei Betriebs- und Haushaltshilfe**

Als Betriebs- oder Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, sind die Kosten für eine selbstbeschaffte betriebsfremde Ersatzkraft in angemessener Höhe zu erstatten. Die Satzung regelt das Nähere. Sie hat dabei die Besonderheiten landwirtschaftlicher Betriebe und Haushalte zu berücksichtigen. Für Verwandte und Schwägerte bis zum zweiten Grad werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstaufschlag erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.

## **§ 12 Krankengeld**

Krankengeld nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten

1. die nach § 2 Absatz 1 Nummer 3 versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen, die rentenversicherungspflichtig sind,

2. die nach § 2 Absatz 1 Nummer 6 Versicherten, soweit sie die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen,
3. die nach § 3 Absatz 2 Nummer 1 Versicherten, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist, und
4. freiwillig versicherte Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen.

In den Fällen des Satzes 1 Nummer 3 und 4 wird der Bemessung des Krankengeldes nur das Arbeitsentgelt zugrunde gelegt; die Gewährung von Krankengeld schließt die Gewährung von Leistungen nach § 9 nicht aus.

### **§ 13 Krankengeld für nicht rentenversicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige**

(1) Die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen, die nicht rentenversicherungspflichtig sind, erhalten Krankengeld in Höhe eines Achtels des in § 223 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Betrages; die Satzung kann das Krankengeld bis auf ein Viertel dieses Betrages erhöhen.

(2) Das Krankengeld wird wegen derselben Krankheit für längstens achtundsiebzig Wochen gewährt, auch wenn während der Bezugszeit von Krankengeld eine weitere Krankheit hinzutritt.

(3) Der Anspruch auf Krankengeld ruht, wenn und soweit der Versicherte während der Krankheit Arbeitsentgelt erhalten würde, wenn er als Arbeitnehmer einen gesetzlichen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfall hätte. Dies gilt nicht für einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (§ 23a des Vierten Buches Sozialgesetzbuch).

(4) § 44 Abs. 1, § 44a Satz 1, § 46 Satz 1 und 2, § 47 Abs. 1 Satz 6 und 7, § 48 Abs. 3 und die §§ 49 bis 51 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.

### **§ 14 Mutterschaftsgeld**

(1) Mutterschaftsgeld nach § 24i des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten

1. versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die rentenversicherungspflichtig sind, und
2. sonstige Mitglieder, die die Voraussetzungen des § 24i Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen.

(2) Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes erhalten unter den Voraussetzungen des § 24i Absatz 3 und 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

1. versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die rentenversicherungspflichtig sind, jedoch die Voraussetzungen für den Bezug des Mutterschaftsgeldes nach § 24i Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht erfüllen,
2. mitarbeitende Familienangehörige, die nicht rentenversicherungspflichtig sind, und
3. die in § 2 Absatz 1 Nummer 6 in Verbindung mit § 5 Absatz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen.

## **Dritter Abschnitt**

### **Beziehungen der Krankenkasse zu den Leistungserbringern**

#### **§ 15 Vertragsrecht**

Für die Beziehungen der landwirtschaftlichen Krankenkasse zu den Leistungserbringern gelten die Vorschriften des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend, soweit nichts Abweichendes bestimmt wird.

#### **§ 16 (weggefallen)**

—

## **Vierter Abschnitt**

### **Träger der Krankenversicherung der Landwirte und Mitgliedschaft**

## **§ 17 Träger der Krankenversicherung**

Träger der Krankenversicherung der Landwirte ist die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau. In Angelegenheiten der Krankenversicherung der Landwirte und bei Durchführung der Aufgaben nach diesem Gesetz führt sie die Bezeichnung landwirtschaftliche Krankenkasse. Die Vorschriften des Achten Titels des Ersten Abschnitts des Sechsten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch finden auf die landwirtschaftliche Krankenkasse keine Anwendung.

## **§ 18 (weggefallen)**

—

## **§ 18a Reduzierung der Kosten für Verwaltung und Verfahren**

(1) Die landwirtschaftliche Krankenkasse ergreift Maßnahmen, damit die Verwaltungs- und Verfahrenskosten für die landwirtschaftliche Krankenversicherung spätestens im Jahr 2016 nicht mehr als 91 Millionen Euro betragen. Die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau legt dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft bis zum 31. Dezember 2017 einen Bericht über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung vor. Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft leitet den Bericht an den Deutschen Bundestag und an den Bundesrat weiter und fügt eine Stellungnahme bei.

(2) Bei der Ermittlung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten nach Absatz 1 Satz 1 bleiben Versorgungsaufwendungen und Zuführungen zum Altersrückstellungsvermögen unberücksichtigt.

## **§ 19 (weggefallen)**

-

## **§ 20 Versicherung besonderer Personengruppen**

(1) Für Versicherungspflichtige nach § 2 Absatz 1 Nummer 6 und 7 sind für die Durchführung dieser Versicherung die Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch über die Versicherung, die Mitgliedschaft und die Meldungen mit Ausnahme des § 173 entsprechend anzuwenden.

(2) Die Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch über die Beiträge sind für die nach § 2 Absatz 1 Nummer 7 Versicherungspflichtigen und für die nach § 2 Absatz 1 Nummer 6 Versicherungspflichtigen, die nicht zugleich nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 oder Nummer 2 versicherungspflichtig sind, entsprechend anzuwenden. Satz 1 gilt für die nach § 2 Absatz 1 Nummer 6 versicherungspflichtigen Beziehenden von Arbeitslosengeld mit der Maßgabe, dass für die Bemessung der Beiträge der um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz erhöhte allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung gilt.

## **§ 21 Wahlrecht der Studenten und Praktikanten**

(1) Die Mitgliedschaft bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse können wählen

1. eingeschriebene Studenten der staatlichen und staatlich anerkannten Hochschulen,
2. Personen, die eine in Studien- oder Prüfungsordnungen vorgeschriebene berufspraktische Tätigkeit verrichten, sowie zu ihrer Berufsausbildung ohne Arbeitsentgelt Beschäftigte,

wenn sie zuletzt Mitglied der landwirtschaftlichen Krankenkasse waren oder für sie zuletzt bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse eine Versicherung nach § 7 bestand.

(2) Die Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch über die Versicherung, die Mitgliedschaft, die Meldungen und die Aufbringung der Mittel für die in § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen gelten; § 254 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt mit der Maßgabe, dass die Satzung der Krankenkasse andere Zahlungsweisen vorsehen kann.

## **§ 22 Beginn der Mitgliedschaft**

(1) Die Mitgliedschaft beginnt

1. für die in § 2 Abs. 1 Nr. 1 genannten Versicherungspflichtigen mit dem Tag der Aufnahme der Tätigkeit als landwirtschaftlicher Unternehmer,

2. für die in § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 5 genannten Versicherungspflichtigen mit dem Tag der Aufnahme in das Mitgliederverzeichnis,
3. für die in § 2 Abs. 1 Nr. 3 genannten Versicherungspflichtigen mit dem Tag der Aufnahme der Beschäftigung als mitarbeitender Familienangehöriger,
4. für die in § 2 Abs. 1 Nr. 4 genannten Versicherungspflichtigen mit dem Tag der Stellung des Antrags auf eine Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte,
5. für die in § 2 Abs. 1 genannten Versicherungspflichtigen, die nach § 3 Abs. 1 Mitglied einer anderen Krankenkasse sind, mit dem Zeitpunkt, zu dem ihre Mitgliedschaft als Versicherungspflichtige bei dieser Krankenkasse endet,
6. für die in § 2 Abs. 1 Nr. 7 genannten Versicherungspflichtigen mit dem Tag, der sich aus entsprechender Anwendung von § 186 Abs. 11 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ergibt.

(2) Die Mitgliedschaft Versicherungsberechtigter beginnt mit dem Tag ihres Beitritts zur Krankenkasse. Die Mitgliedschaft der in § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2 genannten Versicherungsberechtigten beginnt mit dem Tag nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder mit dem Tag nach dem Ende der Versicherung nach § 7.

(3) Für Personen, deren Versicherungspflicht oder Familienversicherung endet und keine anderweitige Versicherungspflicht eintritt, setzt sich die Versicherung mit dem Tag nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder mit dem Tag nach dem Ende der Familienversicherung als freiwillige Mitgliedschaft fort, es sei denn, das Mitglied erklärt innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der Krankenkasse über die Austrittsmöglichkeiten seinen Austritt. Der Austritt wird nur wirksam, wenn das Mitglied das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachweist. Satz 1 gilt nicht für Personen, deren Versicherungspflicht endet, wenn die übrigen Voraussetzungen für eine Familienversicherung erfüllt sind oder ein Anspruch auf Leistungen nach § 19 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht, sofern im Anschluss daran das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird. Satz 1 gilt nicht, wenn die Krankenkasse trotz Ausschöpfung der ihr zur Verfügung stehenden Ermittlungsmöglichkeiten weder den Wohnsitz noch den gewöhnlichen Aufenthalt des Mitglieds im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches ermitteln konnte.

### **§ 23 Mitgliedschaft von Antragstellern**

(1) Als Mitglieder gelten Personen, die eine der in § 2 Abs. 1 Nr. 4 genannten Renten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte beantragt haben, ohne die Voraussetzungen für den Bezug dieser Rente zu erfüllen. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tag der Beantragung einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte. Sie endet mit dem Tod oder mit dem Tag, an dem der Antrag zurückgenommen oder die Ablehnung des Antrags unanfechtbar wird. Satz 1 gilt nicht, wenn die Person nach anderen Vorschriften versicherungspflichtig ist.

(2) (weggefallen)

(3) Eine Mitgliedschaft nach Absatz 1 wird nicht für Personen begründet, die versicherungsfrei nach § 2 Abs. 4a, § 3a oder von der Versicherungspflicht nach den §§ 4, 5 oder 59 Abs. 1 befreit sind; § 3 Abs. 3 gilt entsprechend.

(4) Die Mitgliedschaft nach Absatz 1 hat Vorrang vor einer Mitgliedschaft nach § 189 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, wenn für die Person die Voraussetzungen des § 3 Abs. 2 Nr. 2 für eine vorrangige Versicherungspflicht nach diesem Gesetz vorliegen.

### **§ 24 Ende der Mitgliedschaft**

(1) Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger endet

1. mit dem Tod des Mitglieds,
2. mit dem Tag der Aufgabe der Tätigkeit als landwirtschaftlicher Unternehmer,
3. mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem der landwirtschaftliche Unternehmer, dessen Unternehmen die Mindestgröße im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 1 nicht erreicht, die in § 2 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe a genannte Mindestgröße um mehr als die Hälfte unterschreitet oder Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen hat, das die in § 2 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b genannte Höhe übersteigt,
4. mit dem Tag der Aufgabe der hauptberuflichen Beschäftigung als mitarbeitender Familienangehöriger,

5. mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung über den Wegfall des Anspruchs auf eine Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte unanfechtbar geworden ist, frühestens mit Ablauf des Monats, für den letztmalig eine dieser Leistungen zu zahlen ist,
6. mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung über die Gewährung einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte für zurückliegende Zeiträume unanfechtbar wird,
7. mit dem Zeitpunkt, zu dem das Mitglied als Versicherungspflichtiger Mitglied einer anderen Krankenkasse wird,
8. mit Ablauf des Vortages, an dem ein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall begründet wird oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt in einen anderen Staat verlegt wird, bei Versicherungspflichtigen nach § 2 Abs. 1 Nr. 7; dies gilt nicht für Mitglieder, die Empfänger von Leistungen nach dem Dritten, Vierten, Sechsten und Siebten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind.

(2) Für das Ende der Mitgliedschaft freiwilliger Mitglieder gilt § 191 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

### **§ 25 Fortbestehen der Mitgliedschaft**

- (1) Die Mitgliedschaft der in § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 genannten Versicherungspflichtigen bleibt erhalten, solange
  1. Anspruch auf Krankengeld oder auf Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Elterngeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen oder Pflegeunterstützungsgeld bezogen wird oder
  2. von einem Rehabilitationsträger während Leistungen zur medizinischen Rehabilitation Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld gezahlt wird.

(2) Während der Schwangerschaft bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger auch erhalten, wenn das Beschäftigungsverhältnis vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst oder das Mitglied unter Wegfall des Arbeitsentgelts beurlaubt worden ist, es sei denn, es besteht eine Mitgliedschaft nach anderen Vorschriften.

(3) Bei Wehr- und Zivildienst gilt § 193 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

### **§ 26 Satzung und Aufgabenerledigung**

- (1) Die Satzung muss insbesondere Bestimmungen enthalten über
  1. Art und Umfang der Leistungen, soweit sie nicht durch Gesetz bestimmt sind,
  2. Höhe, Fälligkeit und Zahlung der Beiträge,
  3. die jährliche Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung und die Abnahme der Jahresrechnung sowie
  4. die Zusammensetzung und den Sitz der Widerspruchsstelle.

§ 194 Absatz 1a und 2 und § 196 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend. § 197a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt mit der Maßgabe, dass der Geschäftsführer der landwirtschaftlichen Krankenkasse den Bericht gegenüber der Vertreterversammlung erstattet und ihn zusätzlich dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft zuleitet.

(2) Für die Aufgabenerledigung durch Dritte ist § 197b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden.

### **§ 27 Meldepflichten landwirtschaftlicher Unternehmer und früherer Versicherter**

(1) Versicherungspflichtige landwirtschaftliche Unternehmer haben die Aufnahme und die Aufgabe der Tätigkeit als landwirtschaftliche Unternehmer sowie alle sonstigen die Versicherungspflicht und Beitragshöhe sowie die Mitgliedschaft berührenden Tatbestände innerhalb von zwei Wochen der landwirtschaftlichen Krankenkasse zu melden.

(2) Die landwirtschaftlichen Unternehmer haben die Aufnahme und die Aufgabe der Beschäftigung der versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen innerhalb von zwei Wochen der landwirtschaftlichen Krankenkasse zu melden. Die §§ 28a bis 28c des Vierten Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.

(3) Personen, die die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 erfüllen, haben sich bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse zu melden.

## **§ 28 Meldepflichten bei Wehrdienst und Zivildienst**

Für die Meldepflicht bei Einberufung zum Wehrdienst oder Zivildienst gilt § 204 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

## **§ 29 Meldepflichten bei Bezug einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte oder einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung**

(1) Wer eine der in § 2 Abs. 1 Nr. 4 genannten Renten beantragt, hat mit dem Antrag eine Meldung für die landwirtschaftliche Krankenkasse einzureichen.

(2) Für Personen, die eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt haben, gilt § 201 Abs. 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe, daß die landwirtschaftliche Krankenkasse die Meldung erhält, wenn bei ihr eine Vorrangversicherung besteht.

(3) Der Rentenversicherungsträger hat der landwirtschaftlichen Krankenkasse unverzüglich mitzuteilen

1. Beginn und Höhe der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung sowie den Monat, für den die Rente erstmalig laufend gezahlt wird,
2. den Tag der Rücknahme des Rentenanspruchs,
3. bei Ablehnung des Rentenanspruchs den Tag, an dem die Ablehnung unanfechtbar geworden ist,
4. Ende, Entzug, Wegfall und sonstige Nichtleistung der Rente,
5. Beginn und Ende der Beitragszahlung aus der Rente.

Als Rente der gesetzlichen Rentenversicherung gelten die in § 228 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungen. Die landwirtschaftliche Krankenkasse hat dem Rentenversicherungsträger unverzüglich mitzuteilen, daß der Bezieher einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung bei ihr versicherungspflichtig geworden ist; dies gilt entsprechend, wenn die Versicherungspflicht nach diesem Gesetz endet. Für das Verfahren ist § 201 Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden.

(4) Die landwirtschaftliche Krankenkasse hat der anderen Krankenkasse und dem zuständigen Rentenversicherungsträger unverzüglich mitzuteilen, daß eine der in § 5 Abs. 1 Nr. 11 bis 12 und § 189 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen nach diesem Gesetz versicherungspflichtig geworden ist; dies gilt entsprechend, wenn die Versicherungspflicht nach diesem Gesetz endet.

(5) Die Krankenkasse hat der landwirtschaftlichen Krankenkasse unverzüglich mitzuteilen, daß eine der in § 2 Abs. 1 oder § 23 Abs. 1 genannten Personen nach anderen gesetzlichen Vorschriften versicherungspflichtig geworden ist; dies gilt entsprechend, wenn die Versicherungspflicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften endet.

## **§ 30 Meldepflichten bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Bezug von Vorruhestandsgeld, Versorgungsbezügen und Erziehungsgeld oder Elterngeld**

Für die Meldepflichten bei Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie bei Bezug von Vorruhestandsgeld, Versorgungsbezügen und Erziehungsgeld oder Elterngeld gelten § 200 Abs. 1 Nr. 2 und 3, § 202 und § 203 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

## **§ 31 Meldepflichten bestimmter Versicherungspflichtiger**

Versicherungspflichtige, die eine Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte, eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) beziehen, haben ihrer landwirtschaftlichen Krankenkasse unverzüglich zu melden

1. Beginn und Höhe der Rente,
2. Beginn, Höhe, Veränderungen und die Zahlstelle der Versorgungsbezüge,
3. Beginn, Höhe und Veränderungen des Arbeitseinkommens.

## **§ 32 Auskunftspflicht**

Für Versicherte und landwirtschaftliche Unternehmer, bei denen versicherungspflichtige Familienangehörige mitarbeiten, gilt § 206 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

### **§ 33 Prüfpflicht**

Die landwirtschaftliche Krankenkasse prüft mindestens alle vier Jahre die für die Versicherung und die Erhebung der Beiträge maßgebenden Tatsachen.

## **Fünfter Abschnitt Wahrnehmung von Verbandsaufgaben**

### **§ 34 Verbandsaufgaben in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung**

(1) Die landwirtschaftliche Krankenkasse nimmt in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung Verbandsaufgaben wahr. § 217f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt. Die §§ 171f und 172 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind für die landwirtschaftliche Krankenkasse nicht anzuwenden.

(2) Zu den Verbandsaufgaben der landwirtschaftlichen Krankenkasse gehören insbesondere

1. die Beurteilung der Krankenkassenzuständigkeit zwischen allgemeiner und landwirtschaftlicher Krankenversicherung im Einvernehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen,
2. die Beurteilung der Versicherungspflicht von mitarbeitenden Familienangehörigen in der Landwirtschaft in der Renten- und Arbeitslosenversicherung und
3. die Beurteilung der Hauptberuflichkeit von in der Landwirtschaft mitarbeitenden Familienangehörigen.

### **§ 35 (weggefallen)**

-

### **§ 36 Wahrnehmung von Aufgaben der Landesverbände der Krankenkassen**

Für die landwirtschaftliche Krankenversicherung nimmt die landwirtschaftliche Krankenkasse die Aufgaben der Landesverbände der Krankenkassen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch wahr.

## **Sechster Abschnitt Finanzierung**

### **§ 37 Grundsatz**

(1) Die Mittel für die landwirtschaftliche Krankenversicherung werden durch Beiträge, durch Zuschüsse des Bundes, die Beteiligung des Bundes an Aufwendungen und durch sonstige Einnahmen aufgebracht.

(2) Die Leistungsaufwendungen für die in § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 genannten Personen sind vom Bund zu tragen, soweit sie nicht durch

1. Beiträge nach den §§ 44 und 45,
2. für die in § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 genannten Personen nach § 249b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gezahlte Beiträge und
3. den in den Beiträgen nach § 38 Abs. 4 enthaltenen Solidarzuschlag

gedeckt sind.

(3) Die Zuschüsse nach § 4 Abs. 3 und § 59 Abs. 3 trägt der Bund.

(4) Für die Beteiligung des Bundes an Aufwendungen ist § 221 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden.

### **§ 38 Festsetzung der Beiträge**

(1) Die Beiträge für die in § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 3 genannten Versicherungspflichtigen und die in § 6 genannten Versicherungsberechtigten sind so festzusetzen, daß sie und die sonstigen Einnahmen für den Zeitraum des Haushaltsjahres die im Haushaltsplan vorgesehenen Ausgaben für diesen Personenkreis und für ihre nach § 7 versicherten Familienangehörigen, den Solidarzuschlag nach Absatz 4 sowie die vorgeschriebene Auffüllung der Rücklage decken. Für die Festsetzung sind der Betrag der vorgesehenen Einnahmen um einen zu Beginn des

Haushaltsjahres vorhandenen Betriebsmittelüberschuß und der Betrag der vorgesehenen Ausgaben um eine erforderliche Auffüllung des Betriebsmittelbestands zu erhöhen.

(2) Ergibt sich während des Haushaltsjahres, dass die Betriebsmittel der Krankenkasse einschließlich der Zuführung aus der Rücklage zur Deckung der Ausgaben nicht ausreichen, sind die Beiträge zu erhöhen. Muss die Krankenkasse, um ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten oder herzustellen, dringend Einnahmen vermehren, hat der Vorstand zu beschließen, dass die Beiträge bis zur satzungsmäßigen Neuregelung erhöht werden; der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Kommt kein Beschluss zu Stande, ordnet die Aufsichtsbehörde die notwendige Erhöhung der Beiträge an.

(3) Übersteigen die Einnahmen der Krankenkasse die Ausgaben und ist das gesetzliche Betriebsmittel- und Rücklagesoll erreicht, sind die Beiträge durch Änderung der Satzung zu ermäßigen.

(4) Die in Absatz 1 Satz 1 genannten Versicherungspflichtigen und Versicherungsberechtigten beteiligen sich an den Leistungsaufwendungen für die in § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 genannten Personen (Solidarzuschlag). Der Solidarzuschlag beträgt im Jahr 2019 76 Millionen Euro, im Jahr 2020 71 Millionen Euro, im Jahr 2021 65 Millionen Euro und im Jahr 2022 59 Millionen Euro. Der Betrag nach Satz 2 ändert sich ab dem Jahr 2023 in dem Verhältnis, in dem sich die Beitragseinnahmen ohne den Solidarzuschlag nach Satz 1 im vorvergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davor liegenden Kalenderjahr verändert haben. Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft macht ab dem Jahr 2022 die Veränderungsrate und den sich daraus ergebenden Betrag des Solidarzuschlages bis zum 31. August eines jeden Jahres für das darauffolgende Jahr bekannt.

### **§ 39 Beitragsberechnung für versicherungspflichtige landwirtschaftliche Unternehmer**

(1) Bei versicherungspflichtigen landwirtschaftlichen Unternehmern werden, soweit nachfolgend nichts Abweichendes bestimmt ist, der Beitragsbemessung zugrunde gelegt

1. Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft,
2. der Zahlbetrag der Renten nach § 228 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
3. der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge nach § 229 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
4. Arbeitseinkommen aus außerland- und außerforstwirtschaftlicher Tätigkeit, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird.

(2) Beiträge aus den in Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 genannten Einnahmearten sind nur zu entrichten, wenn der Zahlbetrag dieser Einnahmen insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch übersteigt. Für die Bemessung dieser Beiträge gilt der um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz erhöhte allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung. Für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt abweichend von Satz 2 die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zuzüglich der Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

(3) Für die Bemessung der Beiträge aus den in Absatz 1 Nummer 2 genannten Renten gilt der um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz erhöhte allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung. Abweichend von Satz 1 gilt für die Bemessung der Beiträge aus ausländischen Renten nach § 228 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zuzüglich der Hälfte des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

(4) Aus dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis des in § 3 Abs. 2 Nr. 1 genannten landwirtschaftlichen Unternehmers erhebt die landwirtschaftliche Krankenkasse den Beitrag, den der Arbeitgeber bei einer Versicherungspflicht nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch entsprechend § 249 Absatz 1 oder 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu tragen hätte.

### **§ 40 Beitragsberechnung bei Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft**

(1) Die Beiträge nach § 39 Absatz 1 Nr. 1 werden nach Beitragsklassen festgesetzt. Die Satzung bestimmt die Beitragsklassen für die versicherungspflichtigen landwirtschaftlichen Unternehmer nach dem Wirtschaftswert, dem Arbeitsbedarf oder einem anderen angemessenen Maßstab. Soweit Flächen nach Maßgabe von Vorschriften der Europäischen Gemeinschaft oder nach gesetzlichen Bestimmungen durch Brachlegen mit oder ohne Wechselwirtschaft stillgelegt werden, gilt der am Tag vor der Stilllegung maßgebliche Wert des jeweiligen

Maßstabs. Die Satzung muß 20 Beitragsklassen vorsehen. Der Beitrag einer höheren Beitragsklasse muss den Beitrag einer darunter liegenden Beitragsklasse übersteigen; ein einheitlicher Grundbeitrag oder ein für alle oder mehrere Beitragsklassen einheitlicher Beitragsteil ist nicht zulässig. Der Beitrag der höchsten Beitragsklasse muß mindestens das Sechsfache des niedrigsten Beitrags für einen Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 betragen und darf den sich aus Absatz 2 ergebenden Vergleichsbeitrag um nicht mehr als 10 vom Hundert unterschreiten. Eine Anpassung des Beitrags der höchsten Beitragsklasse unterbleibt, solange sich bei Anwendung eines neuen Vergleichsbeitrags eine Änderung um weniger als 10 Euro je Monat ergeben würde. Versicherte nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 dürfen nicht in die niedrigste Beitragsklasse eingestuft werden.

(2) Der Vergleichsbeitrag ist aus dem Dreißigfachen des in § 223 Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Betrages und dem um den durchschnittlichen Zusatzbeitragsatz erhöhten allgemeinen Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung zu ermitteln. Maßgebend sind jeweils die Werte am 1. Juli eines Jahres; der Vergleichsbeitrag gilt für das folgende Kalenderjahr. Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft macht den Vergleichsbeitrag bis zum 31. August eines jeden Jahres für das Folgejahr bekannt.

(3) Für die Ermittlung des Wirtschaftswerts gilt § 1 Abs. 6 Satz 1 bis 4 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte. Ist der Wirtschaftswert des Gesamtunternehmens oder von Teilen des Unternehmens nicht zu ermitteln, ist von der genutzten Fläche und dem der Nutzungsart entsprechenden durchschnittlichen Hektarwert in der Gemeinde auszugehen.

(4) Der Arbeitsbedarf wird nach dem Durchschnittsmaß der für das Unternehmen erforderlichen menschlichen Arbeit unter Berücksichtigung der Kulturarten bemessen und nach der Zahl der Arbeitstage oder nach der Flächengröße festgesetzt. Das Nähere über die Ermittlung des Arbeitsbedarfs bestimmt die Satzung.

(5) Bei Anwendung eines anderen angemessenen Maßstabs bestimmt die Satzung das Verfahren.

(5a) Abweichend von Absatz 1 wird bei versicherungspflichtigen landwirtschaftlichen Unternehmern, die Arbeitslosengeld II beziehen, für die Dauer des Bezuges von Arbeitslosengeld II als Einkommen nach § 39 Absatz 1 Nummer 1 der sich aus § 232a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ergebende Wert zugrunde gelegt. Für die Bemessung der Beiträge gilt der um den durchschnittlichen Zusatzbeitragsatz erhöhte ermäßigte Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung.

(6) Macht der Beitragspflichtige trotz Aufforderung der landwirtschaftlichen Krankenkasse die für die Festsetzung des Wirtschaftswerts oder des Arbeitsbedarfs erforderlichen Angaben nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig, kann der Beitrag bis zur ordnungsgemäßen Meldung nach dem von der Krankenkasse der Beitragsbemessung zugrunde gelegten Maßstab geschätzt und festgesetzt werden.

(7) Die Beiträge aus den in § 39 Absatz 1 Nr. 3 und 4 genannten Einnahmearten dürfen zusammen mit den nach Absatz 1 zu entrichtenden Beiträgen den Beitrag der höchsten Beitragsklasse nicht übersteigen. Bei der Beitragsberechnung werden die in § 39 Absatz 1 genannten Einnahmearten in der Reihenfolge Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen aus außerland- und außerforstwirtschaftlicher Tätigkeit herangezogen. Der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung wird getrennt von den übrigen Einnahmearten bis zu der in § 223 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt. § 231 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(8) Die landwirtschaftliche Krankenkasse teilt den Unternehmern den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitragsbescheid ist mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Unternehmer nur dann aufzuheben, wenn

1. die Veranlagung des Unternehmens nachträglich geändert wird,
2. eine im Laufe des Kalenderjahres eingetretene Änderung des Unternehmens nachträglich bekannt wird,
3. die Feststellung der Beiträge auf unrichtigen Angaben des Unternehmers oder wegen unterlassener Angaben des Unternehmers auf einer Schätzung beruht.

#### **§ 41 Auskunftspflicht des Beitragspflichtigen**

Macht der Beitragspflichtige trotz Aufforderung der Krankenkasse die für die Festsetzung des außerland- und außerforstwirtschaftlichen Arbeitseinkommens erforderlichen Angaben nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig, kann der Beitrag bis zur ordnungsgemäßen Meldung nach dem von der Krankenkasse geschätzten außerland- und außerforstwirtschaftlichen Arbeitseinkommen festgesetzt werden.

## **§ 42 Beitragsberechnung für versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige**

(1) Der Beitrag für versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige aus ihrer Beschäftigung im landwirtschaftlichen Unternehmen wird durch die Satzung festgesetzt. Er beträgt mindestens 50 vom Hundert und höchstens 75 vom Hundert des Beitrags, den der landwirtschaftliche Unternehmer, in dessen Unternehmen der Familienangehörige beschäftigt ist, aus seinem Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft selbst zu zahlen hat oder zu zahlen hätte, wenn er nach diesem Gesetz versichert wäre. Für versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder die als Auszubildende beschäftigt sind, beträgt der Beitrag die Hälfte des in Satz 1 genannten Vomhundertsatzes.

(2) Steht der mitarbeitende Familienangehörige gleichzeitig in einem anderen Beschäftigungsverhältnis, erhebt die landwirtschaftliche Krankenkasse die auf das Beschäftigungsverhältnis entfallenden Beiträge nach dem allgemeinen Beitragsatz der gesetzlichen Krankenversicherung.

(3) Für Schwangere, deren Mitgliedschaft nach § 25 Abs. 2 erhalten bleibt, gelten die Bestimmungen der Satzung.

(4) Die §§ 39 und 41 gelten entsprechend. Die Beiträge aus den in § 39 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 genannten Einnahmearten dürfen zusammen mit dem Betrag des Unternehmerbeitrags den Beitrag der höchsten Beitragsklasse nicht übersteigen. § 40 Abs. 7 Satz 2 bis 4 gilt.

(5) Für versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige sind Beiträge nach Absatz 1 nicht zu entrichten, solange sie Krankengeld oder Mutterschaftsgeld erhalten oder Erziehungsgeld oder Elterngeld beziehen. Durch die Beitragsfreiheit wird ein Anspruch auf Schadensersatz nicht ausgeschlossen oder gemindert.

## **§ 43 Beitragsberechnung für besondere Personengruppen**

(1) Die Beitragsberechnung bei Wehr- und Zivildienst richtet sich nach § 244 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

(2) Für die Beitragsberechnung bei Bezug von Vorruhestandsgeld gilt § 42 Abs. 1 Satz 2 entsprechend.

(3) Für die Beitragsberechnung versicherungspflichtiger Rückkehrer in die gesetzliche Krankenversicherung oder bisher nicht Versicherter gilt § 46 entsprechend.

## **§ 44 Beitragsberechnung für Antragsteller**

(1) Der Beitrag für nach § 23 versicherte Personen wird durch die Satzung festgesetzt. Dies gilt auch für Personen, bei denen die Rentenzahlung eingestellt wird, bis zum Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung über Wegfall oder Entzug der Rente unanfechtbar geworden ist. § 46 gilt entsprechend.

(2) Beitragsfrei sind während der Dauer der Mitgliedschaft nach § 23 Abs. 1

1. der hinterbliebene Ehegatte oder Lebenspartner eines Beziehers einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte, wenn die Ehe vor Vollendung des fünfundsiebszigsten Lebensjahres des Verstorbenen geschlossen wurde,
2. der hinterbliebene Ehegatte oder Lebenspartner eines Beziehers von Landabgaberente,
3. die Waise, deren verstorbener Elternteil bis zu seinem Tod eine Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte bezogen hat, vor Vollendung des achtzehnten Lebensjahres,
4. Personen, für die ohne die Versicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 eine Versicherung nach § 7 dieses Gesetzes oder nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bestünde. Satz 1 gilt nicht, wenn der Antragsteller Arbeitseinkommen oder Versorgungsbezüge erhält. § 39 Abs. 2 gilt.

## **§ 45 Beitragsberechnung für Altenteiler**

(1) Bei den nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 oder 5 Versicherungspflichtigen werden der Beitragsbemessung in folgender Reihenfolge zugrunde gelegt

1. der Zahlbetrag der Renten nach § 228 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
2. der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge nach § 229 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,

3. das Arbeitseinkommen mit Ausnahme von Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft.

Bei Personen, die eine Waisenrente nach § 48 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, eine in § 5 Absatz 1 Nummer 11b Buchstabe b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannte entsprechende Leistung einer berufsständischen Versorgungseinrichtung oder eine Waisenrente nach § 15 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte beziehen, sind diese Leistungen bis zum Erreichen der Altersgrenzen des § 10 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beitragsfrei.

(2) Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen sind nur zu entrichten, wenn der Zahlbetrag dieser Einnahmearten insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch übersteigt und soweit diese Einnahmearten zusammen mit der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung die in § 223 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannte Beitragsbemessungsgrenze nicht übersteigen. Der Beitragssatz für diese Einnahmearten bestimmt sich nach § 39 Abs. 2 Satz 2 und 3; für die Rente gilt § 39 Abs. 3. Für das außerland- und außerforstwirtschaftliche Arbeitseinkommen gilt § 41.

#### **§ 46 Beitragsberechnung für freiwillige Mitglieder**

(1) Für freiwillige Mitglieder wird die Beitragsbemessung durch die Satzung geregelt; § 240 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist mit den Maßgaben anzuwenden, dass Absatz 4a nicht angewendet wird und an die Stelle der Regelungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen die Regelungen der Satzung treten. Die Satzung kann vorsehen, dass Veränderungen der Beitragsbemessung auf Grund eines vom Versicherten geführten Nachweises nur zum ersten Tag des auf die Vorlage dieses Nachweises folgenden Monats wirksam werden. Für das außerland- und außerforstwirtschaftliche Arbeitseinkommen gilt § 41. Für die Beitragsfreiheit bei Bezug von Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld oder Betreuungsgeld gilt § 224 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

(2) Die Satzung kann auch Beitragsklassen vorsehen.

#### **§ 47 Tragung der Beiträge**

(1) Vorbehaltlich des § 48 tragen versicherungspflichtige und freiwillige Mitglieder sowie die in § 23 Abs. 1 genannten Antragsteller die Beiträge allein.

(2) Versicherungspflichtige nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 tragen ihre Beiträge mit Ausnahme der aus Arbeitsentgelt und aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragenden Beiträge allein.

#### **§ 48 Tragung der Beiträge durch Dritte**

(1) Die landwirtschaftlichen Unternehmer tragen die Beiträge nach § 42 Abs. 1 für die versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen. Haben mehrere landwirtschaftliche Unternehmer gleichzeitig für denselben mitarbeitenden Familienangehörigen Beiträge zu tragen, darf der Beitrag insgesamt den höchsten Beitrag, den einer der Unternehmer nach § 42 Abs. 1 zu zahlen hat, nicht übersteigen. Die landwirtschaftliche Krankenkasse verteilt die Beitragsteile.

(2) Der zuständige Leistungsträger trägt die nach § 40 Abs. 1, § 42 Abs. 1 oder § 46 während des Bezugs von Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld zu zahlenden Beiträge.

(3) Versicherungspflichtige, die eine Rente im Sinne von § 228 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beziehen, und die Träger der Rentenversicherung tragen die nach der Rente zu bemessenden Beiträge jeweils zur Hälfte. Die Beiträge aus ausländischen Renten nach § 228 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch tragen die Rentner allein.

(4) Der Bund trägt die Beiträge für Wehrdienst- und Zivildienstleistende im Falle des § 43 Absatz 1 sowie die Beiträge nach § 40 Absatz 5a.

(5) Der Arbeitgeber trägt den Beitrag nach § 39 Abs. 4.

(6) Für Beiträge des Arbeitgebers bei geringfügiger Beschäftigung gilt § 249b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch entsprechend.

(7) Die Krankenkasse ist zur Prüfung der Beitragszahlung berechtigt. In den Fällen des Absatzes 4 ist das Bundesversicherungsamt zur Prüfung der Beitragszahlung berechtigt.

### **§ 48a Tragung der Beiträge bei Bezug von Pflegeunterstützungsgeld**

(1) Für versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige, die Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch beziehen, tragen die Pflegekasse, das private Versicherungsunternehmen oder die Festsetzungsstelle für die Beihilfe des Pflegebedürftigen die Beiträge.

(2) Bei freiwilligen Mitgliedern, die Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch beziehen, werden die Beiträge, soweit sie auf das Pflegeunterstützungsgeld entfallen, zur Hälfte vom Versicherten getragen. Die andere Hälfte dieser Beiträge tragen die Pflegekasse, das private Versicherungsunternehmen oder die Festsetzungsstelle für die Beihilfe des Pflegebedürftigen.

### **§ 49 Zahlung der Beiträge**

(1) Soweit gesetzlich nichts Abweichendes bestimmt ist, sind die Beiträge von demjenigen zu zahlen, der sie zu tragen hat. Abweichend von Satz 1 zahlen die Bundesagentur für Arbeit oder in den Fällen des § 6a des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch die zugelassenen kommunalen Träger die Beiträge für nach § 2 Absatz 1 Nummer 6 versicherungspflichtige Beziehende von Arbeitslosengeld II nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch.

(2) Die Beiträge werden in den Fällen des § 48a Absatz 2 durch die Pflegekasse, das private Versicherungsunternehmen oder die Festsetzungsstelle für die Beihilfe gezahlt.

### **§ 50 Beitragszahlung aus der Rente und aus Versorgungsbezügen**

(1) Beiträge, die Versicherungspflichtige aus ihrer Rente nach § 228 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu tragen haben, sind von den Trägern der Rentenversicherung bei der Zahlung der Rente einzubehalten und an die landwirtschaftliche Krankenkasse zu zahlen. § 255 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 und 3 Satz 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt.

(2) Beiträge, die Versicherungspflichtige aus Versorgungsbezügen zu zahlen haben, sind von den Zahlstellen der Versorgungsbezüge einzubehalten und an die landwirtschaftliche Krankenkasse zu zahlen. § 256 Abs. 1 Satz 2 bis 5 und Abs. 2 bis 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt.

### **§ 50a Ermäßigung und Erlass von Beitragsschulden und Säumniszuschlägen**

Für die nach § 2 Absatz 1 Nummer 7 Versicherungspflichtigen gilt § 256a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

### **§ 51 Verwendung und Verwaltung der Mittel**

(1) Für die Verwendung und Verwaltung der Mittel gelten die §§ 259 bis 263 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend, soweit nachfolgend nichts Abweichendes bestimmt ist. Die Satzung kann den Durchschnittsbetrag der Betriebsmittel auf den zweifachen Monatsbetrag der Ausgaben erhöhen.

(1a) Die Krankenkasse soll Mittel aus der Rücklage den Betriebsmitteln zuführen, wenn dadurch Beitragserhöhungen während des Haushaltsjahres vermieden werden.

(2) Bei der Bestimmung der Höhe der Rücklage kann in der Satzung ein Vomhundertsatz festgelegt werden, der mindestens der Hälfte und höchstens dem Zweifachen des durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben (Rücklagesoll) entspricht. Bei der Berechnung des Rücklagesolls bleiben die Leistungsaufwendungen für die in § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 genannten Personen außer Ansatz.

(3) (weggefallen)

### **§ 51a Übernahme der Krankenbehandlung gegen Kostenerstattung**

Für die Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung ist § 264 Abs. 2 bis 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden.

### **§ 52 (weggefallen)**

—

### **§ 53 Verordnungsermächtigung**

Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft kann im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Näheres bestimmen über

1. die Nachweise der Leistungsaufwendungen für die in § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 genannten Versicherten und der Zuschüsse nach § 4 Abs. 3 und § 59 Abs. 3 sowie die Zahlung der Zuschüsse des Bundes,
2. die Zahlung der Beiträge nach den §§ 44 und 45.

#### **§ 54 (weggefallen)**

—

#### **§ 55 Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung**

Für die Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der landwirtschaftlichen Krankenkasse gilt § 274 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

### **Siebter Abschnitt**

#### **Medizinischer Dienst, Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz, Datentransparenz**

##### **§ 56 Medizinischer Dienst, Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz, Datentransparenz**

Für den Medizinischen Dienst, die Versicherungs- und Leistungsdaten sowie den Datenschutz und die Datentransparenz sind die §§ 275 bis 305a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden. Die landwirtschaftliche Krankenkasse hat in ihrer Mitgliederzeitschrift in hervorgehobener Weise und gebotener Ausführlichkeit jährlich über die Verwendung ihrer Mittel Rechenschaft abzulegen und dort zugleich ihre Verwaltungsausgaben gesondert auszuweisen.

### **Achter Abschnitt**

#### **Straf- und Bußgeldvorschriften, Anwendung sonstiger Vorschriften**

##### **§ 57 Straf- und Bußgeldvorschriften, Zusammenarbeit**

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 291a Abs. 4 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch auf dort genannte Daten zugreift.

(2) Handelt der Täter gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt. Antragsberechtigt sind der Betroffene, der Bundesbeauftragte für den Datenschutz oder die zuständige Aufsichtsbehörde.

(4) Ordnungswidrig handelt, wer entgegen § 291a Abs. 8 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch eine dort genannte Gestattung verlangt oder mit dem Inhaber der Karte eine solche Gestattung vereinbart.

(5) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder leichtfertig

1.
  - a) entgegen § 27 Abs. 1 oder Abs. 2 Satz 1 oder 2 in Verbindung mit § 28a Abs. 1 bis 3 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch oder entgegen § 31 Nr. 3 oder
  - b) als für die Zahlstelle von Versorgungsbezügen Verantwortlicher entgegen § 30 in Verbindung mit § 202 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,

2. einer Rechtsverordnung nach § 27 Abs. 2 Satz 2 in Verbindung mit § 28c Nr. 1, 3 bis 5, 7 oder 8 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist, oder
3. entgegen § 32 in Verbindung mit § 206 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
  - a) eine Auskunft oder eine Änderung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder mitteilt oder

- b) die erforderlichen Unterlagen nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt.

(6) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 4 mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu 2 500 Euro geahndet werden.

(7) Für die Zusammenarbeit zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten gilt § 306 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

## **§ 58 (weggefallen)**

—

## **Neunter Abschnitt Übergangs- und Schlußvorschriften**

### **§ 59**

(1) Eine Befreiung nach den §§ 4 und 94 Abs. 1 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte in der bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Fassung kann nicht widerrufen werden. Die landwirtschaftliche Krankenkasse hat eine Befreiung von der nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 bestehenden Versicherungspflicht auf Antrag des Befreiten zu widerrufen, wenn dieser ohne die Befreiung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 versicherungspflichtig wäre; der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Erfüllung der Voraussetzungen für diese Versicherungspflicht zu stellen.

(2) (weggefallen)

(3) Die von der Versicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 oder 5 befreiten Personen erhalten auf ihren Antrag von der landwirtschaftlichen Krankenkasse einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag, wenn sie nachweisen, daß sie bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen mit Leistungen, die der Art nach den Leistungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechen, versichert sind. Als Zuschuß ist ein Betrag in Höhe eines Zweiundzwanzigstels der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zu zahlen; der Betrag ist auf volle Euro aufzurunden. Der Anspruch entfällt, solange Anspruch auf den Zuschuß nach § 257 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht.

### **§ 60**

(1) Die in § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 genannten Versicherten, die im Monat Dezember 1982 wegen des Bezugs einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 95 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte in der am 31. Dezember 1982 geltenden Fassung Anspruch auf einen Zuschuß des Trägers der Rentenversicherung zu ihren Krankenversicherungsbeiträgen hatten, erhalten für die Dauer des Rentenbezugs einen Beitragsnachlaß in Höhe des für den Monat Dezember 1982 gezahlten Zuschusses.

(2) Die nach Absatz 1 entstehenden Beitragsausfälle sind durch Beiträge auszugleichen, die von Versicherungspflichtigen nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 oder 5 aus der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt werden.

(3) Vorrang der Versicherungspflicht nach diesem Gesetz tritt auch dann ein, wenn die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 2 Nummer 6 oder 7 gegenüber einer der am 31. Dezember 2012 bestehenden landwirtschaftlichen Krankenkassen erfüllt waren.

### **§ 61**

(1) Die auf die landwirtschaftlichen Krankenkassen übergegangene Verpflichtung zur Versorgung der ehemaligen dienstordnungsmäßig Angestellten einer Landkrankenkasse und ihrer Hinterbliebenen richtet sich nach den versorgungsrechtlichen Vorschriften, die am 1. Oktober 1972 anzuwenden waren. Werden hiernach Bezüge der Versorgungsempfänger allgemein erhöht oder vermindert, erhöhen oder vermindern sich von demselben Zeitpunkt an die Versorgungsbezüge der in Satz 1 genannten Personen entsprechend. Das gleiche gilt bei Änderungen der Versorgungsstruktur zugunsten der Versorgungsempfänger.

(2) Die landwirtschaftliche Krankenkasse nimmt einen Ausgleich der Versorgungsleistungen, die sie nach § 106 Absatz 2 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte in der bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Fassung und nach Absatz 1 zu erbringen hat, unter Verwendung des von den Ortskrankenkassen zu

erstattenden Teils nach den Grundsätzen vor, nach denen der Versorgungsausgleich bis zum 30. September 1972 vom Bundesverband der Landkrankenkassen durchgeführt wurde.

(3) Die Ortskrankenkassen, auf die Mitglieder der Landkrankenkassen übergegangen sind, haben in ihrer Gesamtheit der landwirtschaftlichen Krankenkasse den Aufwand für Versorgungsleistungen nach § 106 Abs. 2 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte in der bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Fassung und nach Absatz 1 zu dem Teil zu erstatten, der dem Verhältnis entspricht, in dem die Mitglieder der Landkrankenkassen Mitglieder der Ortskrankenkassen geworden sind. Der Bundesverband der Ortskrankenkassen und die landwirtschaftliche Krankenkasse legen den Vomhundertsatz, zu dem die Versorgungsleistungen zu erstatten sind, durch schriftliche Vereinbarung fest. Der Bundesverband der Ortskrankenkassen erhebt den zu erstattenden Teil der Versorgungsleistungen durch eine Umlage von den in Satz 1 bezeichneten Ortskrankenkassen und überweist ihn an die landwirtschaftliche Krankenkasse.

(4) Die Verpflichtungen, die den Landkrankenkassen auf Grund der Dreiundzwanzigsten Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Regelung der Rechtsverhältnisse der unter Artikel 131 des Grundgesetzes fallenden Personen vom 15. August 1959 (BGBl. I S. 634) oblagen, sind am 1. Oktober 1972 auf die landwirtschaftlichen Krankenkassen übergegangen, mit denen Landkrankenkassen vereinigt worden sind. Die nach § 2 der in Satz 1 bezeichneten Verordnung aufzubringenden Mittel sind zu dem Teil von den Ortskrankenkassen zu erstatten, der dem Verhältnis entspricht, in dem die Mitglieder der Landkrankenkassen Mitglieder der Ortskrankenkassen geworden sind. Absatz 2 und Absatz 3 Satz 2 und 3 gelten.

## **§ 62**

Rechtsverordnungen und allgemeine Verwaltungsvorschriften, die auf Grund von Vorschriften erlassen worden sind, auf die dieses Gesetz verweist, gelten auch für die Krankenversicherung der Landwirte.

## **§ 63 Überleitungsvorschrift**

(1) Personen, deren Versicherungspflicht aufgrund dieses Gesetzes vom 1. Januar 1995 an entfällt, können der Versicherung beitreten. Der Beitritt ist der Krankenkasse bis spätestens zum 31. März 1995 schriftlich anzuzeigen; die Mitgliedschaft beginnt am 1. Januar 1995. Die Sätze 1 und 2 gelten für Personen, die die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen, mit der Maßgabe, daß § 257 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch anzuwenden ist.

(2) Wer am 31. Dezember 1994 nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 versicherungspflichtig ist oder nach § 23 Abs. 1 als Mitglied gilt und nach § 2 Abs. 4a oder § 3a ab 1. Januar 1995 versicherungsfrei ist, bleibt für die Dauer des Bezuges einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte oder bis zu dem Tag, an dem der Antrag zurückgezogen oder die Ablehnung des Antrags unanfechtbar wird, versicherungspflichtig. Wer nach Satz 1 versicherungspflichtig ist, kann die Befreiung von der Versicherungspflicht bis zum 31. März 1995 beantragen. Die Befreiung wirkt vom 1. April 1995 an und kann nicht widerrufen werden.

## **§ 64 Übergangszeit und Beitragsangleichung in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung**

(1) Die landwirtschaftliche Krankenkasse hat bis zum 31. Oktober 2013 die ab dem 1. Januar 2014 geltenden Beitragsklassen nach den §§ 40 und 46 festzusetzen. Bis zum 31. Dezember 2013 gelten die Beitragsklassen fort, die von den am 31. Dezember 2012 bestehenden landwirtschaftlichen Krankenkassen festgesetzt wurden.

(2) Für die Jahre 2014 bis 2017 (Übergangszeit) berechnen sich die Beiträge, indem der nach § 40 berechnete Beitrag mit dem Angleichungssatz multipliziert wird.

(3) Der Angleichungssatz wird nach folgenden Rechengrößen bestimmt:

1. Ausgangsbeitrag ist der im Dezember 2013 zu zahlende Beitrag;
2. Zielbeitrag ist der Beitrag, der sich bei gleichen betrieblichen Verhältnissen bei Anwendung der Berechnungsgrundlagen nach Absatz 1 Satz 1 ergeben würde;
3. Ausgangssatz ist der Prozentsatz des Ausgangsbeitrags im Verhältnis zum Zielbeitrag;
4. der jährliche Veränderungssatz ist ein Fünftel der Differenz zwischen dem Prozentsatz des Zielbeitrags und dem Ausgangssatz.

Der Angleichungssatz im ersten Jahr ergibt sich aus der Summe des Ausgangssatzes und des jährlichen Veränderungssatzes. Die Angleichungssätze in den Folgejahren ergeben sich aus der Summe des Angleichungssatzes des Vorjahres und des jährlichen Veränderungssatzes. Bei der Berechnung der

Angleichungssätze ist § 187 Absatz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch anzuwenden. Die Angleichungssätze für die Übergangszeit sind dem Versicherten in geeigneter Weise mitzuteilen.

(4) Ändern sich in der Übergangszeit die betrieblichen Verhältnisse gegenüber den für den Ausgangsbeitrag maßgebenden Verhältnissen, bleiben die Angleichungssätze nach Absatz 3 unverändert.

(5) Zur Vermeidung unzumutbarer Beitragserhöhungen in der Übergangszeit kann die Satzung Härtefallregelungen vorsehen.

(6) Aus den Sondervermögen können Mittel entnommen werden, um die während der Übergangszeit erfolgende Angleichung der Beiträge nach Absatz 2 zu gestalten.

### **§ 65 Finanzierung in den Jahren 2014 und 2015**

Zusätzlich zur Beteiligung des Bundes an den Aufwendungen nach § 37 Absatz 4 erhält die landwirtschaftliche Krankenkasse 37 Millionen Euro im Jahr 2014 und 25 Millionen Euro im Jahr 2015. Die landwirtschaftliche Krankenkasse hat diese Leistungen des Bundes ausschließlich zur Beitragsstabilität einzusetzen.

### **§ 66 Bestandsbereinigung bei der freiwilligen Versicherung**

(1) Die Krankenkasse hat ihren Mitgliederbestand für den Zeitraum vom 1. August 2013 bis zum 1. Januar 2019 nach Maßgabe des Absatzes 2 zu überprüfen.

(2) Mitgliedschaften, die nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder nach dem Ende der Familienversicherung als freiwillige Mitgliedschaften fortgesetzt wurden, sowie davon abgeleitete Familienversicherungen sind mit Wirkung ab dem Tag ihrer Begründung aufzuheben, wenn seit diesem Zeitpunkt die Krankenkasse keinen Kontakt zum Mitglied herstellen konnte, für die Mitgliedschaft keine Beiträge geleistet wurden und das Mitglied und familienversicherte Angehörige keine Leistungen in Anspruch genommen haben.