

Zum  
Referentenentwurf des  
Bundesministeriums der Finanzen

## **Entwurf eines Jahressteuergesetzes 2026 (JStG 2026)**

- Die Private Kranken- und Pflegeversicherung begrüßt und unterstützt weiterhin das Ziel des Gesetzgebers, die Prozesse zwischen Versicherten, Versicherungsunternehmen, Finanzverwaltung, Arbeitgebern bzw. Dienstherren zu digitalisieren sowie bürokratischen Aufwand und Fehlerquellen bei der (steuerlichen) Behandlung der PKV-Beiträge zu reduzieren.
- Der vorliegende Entwurf lässt die beiden bestehenden (steuerlichen) elektronischen Beitragsmeldeverfahren der PKV – das ELStAM-Verfahren (§ 39 Abs. 4 und 4a EStG) und das BEG-Verfahren (§ 10 Abs. 2b EStG) – grundsätzlich unberührt. Dies ist im Sinne aller Beteiligten zu begrüßen, zumindest bis die aktuelle Einführungsphase des ELStAM-Verfahrens abgeschlossen und die neuen Prozesse in der Praxis etabliert sind.
- Ungeachtet dessen besteht für das ELStAM-Verfahren gesetzgeberischer Nachsteuerungsbedarf, insbesondere an der Schnittstelle zwischen Steuer- und Sozialversicherungsrecht. Allem voran sollte im ELStAM-Verfahren eine verbliebene Digitalisierungslücke geschlossen und die (Papier-)Bescheinigungen der PKV zur Bestätigung der Zuschussfähigkeit des Versicherungsschutzes nach § 257 Abs. 2a S. 2 SGB V bzw. § 61 Abs. 6 SGB XI in den elektronischen Prozess integriert werden.

## I. Zu ausgewählten Regelungen

### **Zu Artikel 3 und 4 (Weitere Änderung des Einkommensteuergesetzes)**

Durch Art. 3 und 4 sollen u. a. die gesetzlichen Vorgaben für das elektronische Übermittlungsverfahren der PKV-Beiträge gemäß § 39 Abs. 4 und 4a EStG (ELStAM-Verfahren) punktuell überarbeitet bzw. ergänzt und das jährliche, retrospektive elektronische Beitragsdatenübermittlungsverfahren für Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Abs. 2b EStG (BEG-Verfahren) fortgeführt werden. Dabei wird klargestellt, dass das BEG-Verfahren nicht durch das ELStAM-Verfahren ersetzt oder überlagert wird.

### **Zu Art. 3 Nr. 5 und Art. 4 Nr. 4 JStG-E – § 10 Abs. 2b EStG (BEG-Verfahren / Schließung der Meldelücke) und § 39 Abs. 4a EStG-neu (ELStAM-Verfahren / mitteilungspflichtige Einrichtungen)**

#### Vorgeschlagene Regelungen:

Die gesetzliche Ausgestaltung des elektronischen Übermittlungsverfahrens der PKV-Beiträge gemäß § 39 Abs. 4 und 4a EStG, das einen zukunftsgerichteten, fortlaufend aktuellen Lohnsteuerabzug zum Ziel hat, soll für die PKV-Unternehmen grundsätzlich unverändert bleiben.

Allerdings soll der Kreis der mitteilungspflichtigen Stellen ab Anfang 2030 auf Einrichtungen erweitert werden, die eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall gewähren (vgl. § 39 Abs. 4a S. 1 EStG-neu i. V. m. § 10 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 lit. a) S. 2 EStG). Praktisch dürften hiervon insbesondere die Postbeamtenkrankenkasse und die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten betroffen sein.

Weiter wird im Entwurf klargestellt, dass das BEG-Verfahren, also das jährliche, retrospektive elektronische Beitragsdatenübermittlungsverfahren für Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Abs. 2b EStG, fortgeführt und nicht durch das ELStAM-Verfahren ersetzt oder überlagert wird. Da die im ELStAM-Verfahren übermittelten Daten zukunftsgerichtet sind und von den tatsächlich gezahlten Beiträgen abweichen können (z. B. wegen Beitragsrückerstattungen, Korrekturen des BZSt oder eigener Feststellungen der mitteilungspflichtigen Stellen), soll die Fortführung der retrospektiven BEG-Meldung sicherstellen, dass im Rahmen der Einkommensteuerveranlagung unzutreffende Werte vermieden werden.

In diesem Zusammenhang soll durch § 10 Abs. 2b S. 4 EStG-neu eine unbeabsichtigte „Meldelücke“ geschlossen werden, sodass die BEG-Meldungen auch dann erfolgen müssen, wenn die Werte bereits über das ELStAM-Verfahren bzw. die Lohnsteuerbescheinigung übermittelt wurden.

#### Bewertung:

Die grundsätzlich unveränderte Fortführung des erst kürzlich implementierten ELStAM-Verfahrens für die PKV-Unternehmen ist zu begrüßen.

Wenngleich die PKV-Unternehmen bei der Einführung des ELStAM-Verfahrens erhebliche Herausforderungen zu bewältigen hatten, da seitens der Finanzverwaltung erst im Sommer 2025 verbindliche und IT-technisch grundlegende Festlegungen des Meldeverfahrens für die Erstmeldung im November 2025 erfolgten bzw. geändert wurden, ist es der PKV-Branche gut gelungen, der Finanzverwaltung gesetzeskonforme Beitragswerte zur Verfügung zu stellen. Alle Beteiligten sind

weiterhin damit befasst, die neuen Prozesse, Meldeinhalte und Zuständigkeiten zu verinnerlichen und zu implementieren. Dabei hat sich insbesondere auf Versicherten- und Arbeitgeberseite vielfältiger Verständnis- und Erläuterungsbedarf gezeigt. Da dieser Prozess noch nicht abgeschlossen ist, könnten neuerliche Änderungen am steuerlichen Meldeverfahren und dessen Inhalten zum jetzigen Zeitpunkt zu zusätzlichen Irritationen führen und weiterhin umfangreiche manuelle Unterstützung der Versicherten bzw. Arbeitnehmer erfordern. Hiervon wird hinsichtlich der PKV erfreulicherweise zunächst abgesehen.

Auch die Fortführung des etablierten BEG-Verfahrens und die Klarstellung zur Schließung der Meldelücke erscheint sinnvoll; sie schaffen Rechts- und Verfahrenssicherheit für die Versicherer.

In diesem Sinne ist zu begrüßen, dass die vom Bundesrat in seiner Stellungnahme vom 26. September 2025 (BR-Drs. 362/25) angeregte Erweiterung des ELStAM-Verfahrens um Beitragsrückerstattungen bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen – mit dem Ziel, Pflichtveranlagungen (vgl. § 46 Abs. 2 Nr. 3 EStG) entbehrlich zu machen – bislang nicht aufgegriffen wurde. Eine Konsolidierung der beiden Meldeverfahren erscheint zwar zur Aufwandreduzierung grundsätzlich wünschenswert; die Voraussetzungen und die Auskehr von Beitragsrückerstattungen sind in der PKV jedoch jeweils unternehmens- bzw. tarifindividuell ausgestaltet. Eine Umsetzung des Bundesratspetitums wäre in der Praxis daher komplex und erfordert umfangreiche konzeptionelle Vorüberlegungen mit entsprechend ausreichendem zeitlichem Vorlauf. Die PKV erklärt erneut ihre Bereitschaft, sich einzubringen und die Perspektive der Versicherten und der Versicherer einfließen zu lassen, um eine praxistaugliche Umsetzung zu gewährleisten.

#### Petition:

Die Umsetzung der betreffenden Gesetzesänderungen und Klarstellungen wird begrüßt.

#### **Digitalisierung der Bescheinigungen (Bestätigungen) gemäß § 257 Abs. 2a S. 2 SGB V und § 61 Abs. 6 SGB XI**

Im Rahmen der Einführung des neuen ELStAM-Verfahrens haben sich vor allem auf Seite der Arbeitnehmer und Arbeitgeber verschiedene Herausforderungen bei der Ermittlung und Prüfung der Arbeitgeberzuschusswerte offenbart, die der vorliegende Entwurf nicht adressiert. Insoweit besteht teilweise Bedarf, die bestehenden (sozialversicherungsrechtlichen) Vorgaben nachzuschärfen und das Digitalisierungsvorhaben zu vervollständigen.

Dabei sollte insbesondere eine verbliebene Digitalisierungslücke in § 257 Abs. 2a S. 2 SGB V und § 61 Abs. 6 SGB XI geschlossen werden, welche – parallel zum neuen digitalen Beitragsübermittlungsverfahren – weiterhin (schriftliche) Bestätigungen bzw. Bescheinigungen der Versicherer für die Arbeitnehmer verlangen.

Nach bisheriger Rechtslage darf ein Arbeitgeber Zuschüsse zu einer privaten Krankenversicherung und zu einer privaten Pflege-Pflichtversicherung des Arbeitnehmers nur dann gewähren, wenn die entsprechenden sozialrechtlichen Voraussetzungen für die Zuschussfähigkeit vorliegen. Diese sind in § 257 Abs. 2a S. 1 SGB V und § 61 Abs. 5 SGB XI festgelegt. Deren Erfüllung durch das Versicherungsunternehmen bzw. den Tarif ist Anspruchsvoraussetzung für den Arbeitgeberzuschuss.

Damit der Arbeitgeber prüfen kann, ob die sozialrechtlichen Voraussetzungen für die Zuschussfähigkeit erfüllt werden und er einen Zuschuss leisten darf, müssen die Versicherer den Versicherten bislang entsprechende Bescheinigungen ausstellen. Dazu regelt Satz 2 des § 257 Abs. 2a SGB V für private Krankenversicherungen derzeit:

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

Diese Bestätigung (Bescheinigung) haben die PKV-Versicherer im Regelfall in den bisherigen papiergebundenen PKV-Beitragsmeldungen für die Zwecke der Lohnbesteuerung berücksichtigt. Hinsichtlich eines Zuschusses zu einer Pflegepflichtversicherung nach § 61 Abs. 5 und 6 SGB XI gilt grundsätzlich Entsprechendes.

Die (fortbestehende) Pflicht zur Prüfung der Zuschussvoraussetzungen durch den Arbeitgeber erfordert zumindest die bisherigen Inhalte der Bestätigungsschreiben der PKV-Unternehmen zu § 257 Abs. 2a S. 1 SGB V und § 61 Abs. 5 SGB XI. Allerdings gibt es im Rahmen des ELStAM-Verfahrens bislang keine (technische) Möglichkeit, derartige Bescheinigungen / Bestätigungen digital zu transportieren. Die Bescheinigungen würden sich auch nicht bruchfrei in die bisherigen technisch strukturellen Konzeptionierungen der zu meldenden Beitragsinformationen einfügen.

#### Petition:

Die nach Satz 2 des § 257 Abs. 2a SGB V und § 61 Abs. 6 SGB XI weiterhin bestehende Verpflichtung der Versicherer zur Ausstellung einer (Papier-)Bescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber konterkariert das Ansinnen des Gesetzgebers zur vollständigen Digitalisierung des Prozesses.

Zur Schließung dieser Digitalisierungslücke sollte § 257 Abs. 2a S. 2 SGB V wie folgt angepasst werden:

#### S. 2-neu:

*„Durch die Datenübermittlung des Versicherungsunternehmens als mitteilungs-pflichtiger Stelle im Rahmen des Datenaustauschverfahrens nach § 39 Absatz 4a des Einkommensteuergesetzes wird einem Arbeitgeber zugleich nachgewiesen, dass die Aufsichtsbehörde dem Versicherungsunternehmen bestätigt hat, dass es die Versicherung, die Grundlage des Versicherungsvertrages ist, nach den in Satz 1 genannten Voraussetzungen betreibt.“*

#### S. 3-neu:

*„Hat der Versicherungsnehmer der Übermittlung nach § 39 Absatz 4a Satz 1 des Einkommensteuergesetzes gegenüber dem Versicherungsunternehmen vollständig widersprochen oder wird seitens des Versicherungsunternehmens keine Datenübermittlung vorgenommen, hat der Versicherungsnehmer eine entsprechende Bestätigung des Versicherungsunternehmens alle drei Jahre beim Arbeitgeber vorzulegen; auch zusätzlich zum Nachweis nach Satz 2 kann ein Arbeitgeber dies vom Versicherungsnehmer verlangen.“*

§ 61 Abs. 6 SGB XI wäre entsprechend zu ändern.

Erläuterung zu S. 2-neu: Der Vorschlag knüpft die neue digitale Datenmeldung einleitend in S. 2-neu an das Vorliegen der Voraussetzungen des § 257 Abs. 2a S. 1 SGB V an. Vereinfacht ausgedrückt würde das Versicherungsunternehmen mit der digitalen Übermittlung der Beitragswerte die konkludente Erklärung abgeben, dass die BaFin für das den übermittelten Beitragswerten zugrundeliegende Versicherungsverhältnis das Vorliegen der Voraussetzungen des § 257 Abs. 2a S. 1 SGB V bestätigt hat. Die BaFin-Bestätigung bleibt weiterhin erforderlich, nur die Art und Weise des Nachweises wird durch faktische Datenübermittlung ersetzt.

Vorteil dieser Regelung wäre, dass zukünftig grundsätzlich auf die papiergebundenen Bescheinigungen (zugunsten der Arbeit-/Versicherungsnehmer) für die Arbeitgeber verzichtet werden könnte. Die Arbeitgeber könnten sich grundsätzlich darauf verlassen, dass ihnen nur Beitragswerte als Lohnsteuerabzugsmerkmale zum Abruf bereitgestellt werden, die die Voraussetzungen des § 257 Abs. 2a S. 1 SGB V erfüllen. Die Versicherer wiederum hätten (weiterhin) sicherzustellen, dass die betreffenden Voraussetzungen des § 257 Abs. 2a S. 1 SGB V von der Aufsichtsbehörde bestätigt sind, ohne dies allerdings in papiergebundener Form zu dokumentieren. Damit hätte der Vorschlag einen großen Entbürokratisierungseffekt.

Erläuterung zu S. 3-neu: Gleichzeitig sieht der Regelungsvorschlag in S. 3-neu (ausnahmsweise) die Ausstellung von (Papier-)Bescheinigungen vor, falls (überhaupt) keine Datenmeldung an das BZSt für den Abruf durch die Arbeitgeber nach § 39 Abs. 4, 4a EStG erfolgt ist, beispielsweise bei Widersprüchen gegen die Datenübermittlung und/oder, wenn die Datenübermittlungen aus sonstigen (technischen) Gründen nicht erfolgt sind. Insoweit kann die konkludente Bestätigung nach S. 2-neu nicht wirken.

Weitergehend könnte diesbezüglich in Erwägung gezogen werden, bei nicht erfolgter Datenübermittlung auf eine regelhafte Bereitstellung dieser analogen Bestätigungen zu verzichten und bürokratiearm nur denjenigen Privatversicherten eine entsprechende Bescheinigung auszustellen, für welche die Bestätigungen tatsächlich von Nutzen sind. Hierzu könnte der Regelungsvorschlag zu S. 3-neu insoweit modifiziert werden, dem Versicherungsnehmer das aktive Recht einzuräumen, bei Bedarf jederzeit eine entsprechende Bestätigung des Versicherungsunternehmens anfordern zu können. So hätte es der Arbeit- bzw. Versicherungsnehmer vollständig in der Hand, ob und welche Daten digital gemeldet werden und ob und inwieweit er einen Arbeitgeberzuschuss geltend macht. Gleichzeitig würden Irritationen bei den Arbeitgebern vermieden, sollten sie sowohl eine Datenmeldung nach § 39 Abs. 4, 4a EStG als auch eine Papierdokumente zu den Arbeitgeberzuschussvoraussetzungen erhalten, beispielsweise, wenn ein Versicherter im Jahresverlauf nur Datenmeldungen einzelner Monate widerspricht.

## II. Anregungen zur praxisgerechten Weiterentwicklung des ELStAM-Meldevorgangs

Die bisherigen Erfahrungen der Privatversicherten mit den neuen digitalen ELStAM-Meldungen haben u. a. Herausforderungen bei der Ermittlung und Prüfung der Arbeitgeberzuschussverpflichtungen offenbart. So bestehen teilweise Unklarheiten bei der Zuschussermittlung aufgrund der automatisierten Zuordnung von Beiträgen versicherter Personen oder der steuerlich

vorgeschriebenen Beitragsrundungen, für die es im Sozialrecht keine Grundlage gibt. Es wäre für die Beteiligten in der Praxis hilfreich und notwendig, die Schnittstelle zwischen Steuer- und Sozialversicherungsrecht nachzujustieren und ergänzende, handhabbare Vorgaben zur Prüfbarkeit der Beitragswerte festzulegen.

Nicht zuletzt sollte das Recht der Versicherten, (teilweise) Widerspruch gegen die digitale Datenmeldung erklären zu können, überdacht werden. Danach bleibt es Versicherten weitestgehend selbst überlassen, ob und wie die Datenmeldungen an die Finanzverwaltung zu erfolgen haben. Das (teilweise) Unterbleiben von Datenmeldungen aufgrund eines Widerspruches löst in der Praxis erhebliche Herausforderungen und manuelle Aufwände aus, da den Arbeitgebern keine bzw. nur unvollständige, nicht prüfbare Beitragsdaten bereitgestellt werden. Trotzdem kann eine Zuschusspflicht bestehen. In jedem Fall sollten die Versicherten ihr Widerspruchsrecht nur einheitlich (kein teilweiser („soweit“) Widerspruch) ausüben dürfen, um zumindest grundlegende Konsistenz der Beitragsgrundlagen bei den Prüfungen herzustellen.