

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0643
vom 07.09.04

15. Wahlperiode**

S t e l l u n g n a h m e

des *Bundes der Ruhestandsbeamten, Rentner und Hinterbliebenen (BRH)*
zum Antrag 15/2472 der FDP-Bundestagsfraktion

=====

1) Den Feststellungen in dem Antrag 15/2472 der FDP-Bundestagsfraktion ist in allen Punkten zuzustimmen. Die Verdoppelung der Krankenkassenbeiträge auf die Versorgungsbezüge belastet die Empfänger beamtenrechtlicher Versorgungsbezüge, soweit sie der GKV angehören, in unerträglicher Weise. Betroffen sind in erster Linie Versorgungsempfänger des einfachen oder mittleren Dienstes, häufig Witwen mit bescheidenen Alterseinkünften.

2) Beamte und Versorgungsempfänger haben Anspruch auf Beihilfe im Krankheitsfall. Sie sind deshalb im Allgemeinen Mitglieder einer privaten Krankenversicherung (PKV), mit der sie die verbleibende Kostenlücke absichern. Wenn sie statt dessen „freiwillig“ einer gesetzlichen Krankenkasse beitreten, so verlieren sie den Anspruch auf die Beihilfe, soweit die entstehenden Kosten abgedeckt sind. Beihilfefähig sind dann nur noch die verbleibenden Aufwendungen (private Behandlung, Zweibettzimmer). Einen Zuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenkasse erhalten sie nicht. Sie bringen die Prämien für ihre GKV-Mitgliedschaft in vollem Umfang aus eigenen Mitteln auf. Dies wird von den Dienstherrn teilweise dadurch honoriert, dass die eben genannten verbleibenden Aufwendungen zu 100 % erstattet werden (vgl. z.B. § 14 Abs. 4 BhV des Bundes).

Neben den genannten Beamten sind es häufig Problemgruppen, die den anders gearteten Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung suchen und damit auf die Beihilfe verzichten, nämlich chronisch Kranke und kinderreiche Beamte. Sie müssen in der PKV mit Ausschlüssen oder mindestens erheblichen Risikozuschlägen rechnen. Weil in der PKV jedes Risiko gesondert versichert wird, können sich

Beamte mit drei oder mehr Kindern in der GKV besser stehen, obwohl sie keinen Zuschuss des Arbeitgebers zu den Krankheitskosten erhalten. Ist der Beamte meist in jüngeren Jahren der GKV beigetreten, so ist eine Rückkehr in die PKV im Allgemeinen ausgeschlossen, weil sich die Prämien errechnen aus dem Lebensalter zum Beitrittszeitpunkt. Für Personen, die ein mittleres Lebensalter erreicht haben, wird der Übertritt in die PKV trotz Wiederauflebens des Beihilfeanspruchs unerschwinglich. Nicht zu vergessen sind übrigens auch die früheren DO-Angestellten der Sozialversicherung selbst, von denen in der Vergangenheit erwartet wurde, dass sie der eigenen Kasse angehören, obwohl sie einen beamtenähnlichen Status hatten.

3) Diesen Personenkreis hat die Verdoppelung der Beiträge auf die beamtenrechtlichen Versorgungsbezüge in besonderem Maße getroffen.

a) Wie das Bundesverfassungsgericht wiederholt betont hat, ist das Vertrauen insbesondere der älteren und gesundheitlich beeinträchtigten Mitglieder der GKV in den Fortbestand einer günstigen Beitragsregelung besonders schutzwürdig (BVerfGE 103, 404), ohne dass es deshalb die Fortgeltung der Beiträge auch für die Zukunft für alle Fälle garantieren könnte (BVerfG Az.: 1 BvR 1660/96).

Im vorliegenden Fall ist allerdings besonders zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber den Vertrauensschutz in besonders gravierender Weise verletzt. Die Heranziehung mit dem *halben* Beitragssatz geht zurück auf das Gesundheitsreformgesetz aus dem Jahr 1989. Sie ist mit Wirkung vom 1.1.1993 verändert worden, wobei aber den damals vorhandenen GKV-Mitgliedern, wenn sie zu diesem Zeitpunkt das 65. Lebensjahr vollendet hatten, im Wege des Vertrauensschutzes der *halbe* Beitragssatz erhalten blieb. Dieses Vertrauen der Pensionäre und ihrer Witwen ist zu Beginn des Jahrs in besonderer Weise verletzt worden.

b) Der *volle* Beitragssatz wird von diesem Personenkreis verlangt, obwohl er *keinen* Anspruch auf Krankengeld (§ 44 Abs. 2 SGB V) haben kann. Insofern liegt ein Verstoß gegen das Versicherungsprinzip vor, weil eine Leistung begehrt wird ohne Gegenleistung.

c) Der Gesetzgeber erwartet durch die Maßnahme Mehreinnahmen in Höhe von 1,6 Mrd. Euro. Die Versorgungsempfänger werden hierdurch stärker belastet als die Rentner mit betrieblicher Altersversorgung. Die Altersversorgung Letzterer beruht in erster Linie auf der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, für die der Rentner weiter nur den halben Beitrag zahlen muss. Für die Betriebsrente ist der doppelte Beitrag zu zahlen nach Berücksichtigung der Rente (§§ 238 f SGB V) bis zur Beitragsbemessungsgrenze. Dadurch tritt eine erhebliche Mehrbelastung ein, die aber in den meisten Fällen beileibe nicht so hoch sein wird wie für die Versorgungsempfänger, die keine oder allenfalls ganz bescheidene Renten beziehen. Im Übrigen ist auch für die Betriebsrenten festzustellen, dass die Belastung umso höher ausfällt, je niedriger sich die GKV-Rente beläuft. Personen mit hohen GKV-Renten werden allenfalls gering belastet, weil schon ihre GKV-Rente in die Nähe der Beitragsbemessungsgrenze reicht.

d) Es ist diesem Personenkreis nicht möglich, zu vertretbaren Bedingungen in die PKV zu wechseln. Im Alter oberhalb von 65 Jahren ist das nicht mehr bezahlbar. Zwar hat die PKV im Jahr 2000 einen „Standardtarif“ angeboten, der weitgehend der GKV angeglichen war. Es ist aber seit Ablauf des Jahres 2000 nur unter engen Voraussetzungen möglich, diesem Tarif beizutreten. Unter den Betroffenen wird bereits die Überlegung angestellt, auf die GKV ganz zu verzichten, die Beihilfe in Anspruch und die verbleibende Lücke in Kauf zu nehmen.

e) Wir haben die Mehrbelastung durchrechnen lassen. Sie kann im Einzelfall, insbesondere bei Eheleuten, die *beide* Ehemalige des öffentlichen Dienstes sind und der GKV angehören, deutlich über einen Monatsbezug der Versorgungsbezüge hinausgehen.

4) Die Neuregelung führt zu Verstößen gegen den Gleichheitsgrundsatz.

a) Sie beruht auf einer mehrfachen Gesetzesänderung, die inzwischen sogar in der Fachliteratur als kaum noch überschaubar dargestellt wird (KK-Peters, Sozialversicherungsrecht, § 248 SGB V Rn 3).

b) Durch die volle Beitragslast auf Versorgungsbezüge wird die unterschiedliche Behandlung gegenüber den Rentnern aus der gesetzlichen Rentenversicherung besonders deutlich. Beanstandet wird auch, dass die Altersversorgung, die auf Zins- oder Mieteinnahmen beruht, überhaupt nicht belastet wird (KK-Peters, aaO, Rn 9).

Mainz, den 02. September 2004