



**Entwurf eines Gesetzes zur wirkungsgleichen Übertragung von Regelungen
der sozialen Pflegeversicherung sowie der gesetzlichen Krankenversicherung
auf dienstrechtliche Vorschriften
(Deutscher Bundestag Drucksache 15/3444)**

Artikel 3 Nr. 1 und 3 des Gesetzentwurfs sollten aus folgenden Gründen ersatzlos gestrichen werden:

Der Gesetzentwurf geht nicht den in dieser Zeit notwendigen Weg der nachhaltigen Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme. Im Gegenteil:

1. Er belastet sowohl die GKV als auch die soziale Pflegeversicherung zusätzlich. Zudem werden Systeme wie die private Pflegepflichtversicherung und der Standardtarif der PKV, die aufgrund des Anwartschaftsdeckungsverfahrens für das Finanzierungsproblem zukünftiger Generationen tragfähige Lösungen anbieten, geschwächt.
2. Der Gesetzentwurf nimmt wesentliche Regelungen des GMG wieder zurück, nach denen Rentner in angemessenem Umfang an der Finanzierung ihrer Leistungsaufwendungen beteiligt werden sollen.
3. Durch Art. 3 Nr. 1 und 3 wird eine rechtlich wohl kaum haltbare Versicherungspflicht in der Krankenversicherung für Bundesbeamte mit Bezügen unterhalb der Versicherungspflichtgrenze eingeführt und eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung innerhalb der Beamtenschaft zwischen in der GKV versicherten Beamten und in der PKV versicherten Beamten mit Beihilfeanspruch begründet.
4. Nicht berücksichtigt wurden in dem Gesetzentwurf die erheblichen Ausgaben, die dem Bund dadurch entstehen, dass die in der GKV versicherten Beamten in der Arbeitslosenversicherung versicherungspflichtig werden und er den anteiligen Beitrag zur Arbeitslosenversicherung tragen muss.
5. Außerdem ist der Gesetzentwurf zustimmungspflichtig durch den Bundesrat.

Im einzelnen:

Risikoselektion zu Lasten der GKV und der sozialen Pflegeversicherung

Das Wahlrecht, das Bundesbeamte durch die Gewährung des Zuschusses zum GKV-Beitrag zwischen der GKV einerseits und der Beihilfe und PKV andererseits erhalten, bringt neue Personengruppen in die GKV, die bislang fast ausschließlich in der PKV mit Beihilfe versichert waren. Es ist aber genau der falsche Weg, die Beamten in das demographieanfällige Umlagesystem der GKV zu bringen, das schon jetzt wegen der

Altersstruktur an seine Grenzen stößt. Im Gegensatz dazu sorgt in der PKV jeder Beamte in seiner Altersgruppe durch die Bildung von Alterungsrückstellungen, die verzinslich angelegt werden und dazu dienen, die höhere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Alter auszugleichen, selbst und bereits als junger Mensch für die Zukunft vor.

Hinzu kommt noch, dass es durch die Wahlmöglichkeit der Beamten zwischen GKV und PKV/Beihilfe zu einer Risikoselektion zu Lasten der GKV (und der sozialen Pflegeversicherung) kommen wird, denn es werden sich die Beamten für die GKV entscheiden, für die es sich wirtschaftlich lohnt. Das sind die Beamten, die einen geringen GKV-Beitrag aufgrund ihres geringen Einkommens und/oder die viele mitzuversichernde Familienangehörige haben.

Zumutbarer PKV-Versicherungsschutz

Die Gesetzesbegründung (I. 1.2) ist falsch: Selbst kranken oder behinderten Beamten stehen zumutbare Bedingungen in der PKV zu. Spätestens seit Juli 2000 kann sich jeder Beamte mit seinen Familienangehörigen bei Begründung seines Beamtenverhältnisses mit einem Risikozuschlag von höchstens 30 Prozent bei 19 Unternehmen der PKV in den normalen Beamtentarifen zu bezahlbaren Beiträgen und guten Leistungen versichern. Alternativ können sie in den Standardtarif ohne Risikozuschlag. Diese Versicherungsmöglichkeiten wurden auch befristet (2. Halbjahr 2000) allen noch in der GKV versicherten Beamten und ihren Familienangehörigen angeboten. Es kann daher nicht an ihren Vorerkrankungen liegen, dass die Beamten nicht in die PKV gewechselt sind, sondern sie haben die für sie (wirtschaftlich) günstigere Variante gewählt. Sonst würden nicht viele in der GKV versicherte Versorgungsempfänger sich erst seit diesem Jahr in einer für sie trotz fortgeschrittenen Alters immer noch günstigeren PKV versichern wollen, weil sie seit dem 1. Januar 2004 zur vollen Beitragstragung in der GKV herangezogen werden.

Gefährdung der Finanzierung der privaten Pflegepflichtversicherung und des Standardtarifs

Nicht hinnehmbar ist, dass der Finanzierung der privaten Pflegepflichtversicherung, die sich infolge des Kapitaldeckungsverfahrens gut entwickelt hat (Beitragssenkungen in Höhe von teilweise 40 Prozent), die Basis entzogen wird, denn die Beamten, die sich für die GKV entscheiden, bleiben in der Regel auch dort pflegeversichert. Dies hätte für die Beamtenabsicherung überproportional hohe Auswirkungen, weil die bereits über 1,1 Millionen Beamten von Bahn und Post ohne Nachwuchs von der privaten Pflegepflichtversicherung mitversorgt werden müssen. Da der Gesetzgeber die Post- und Bahnbeamten der privaten Pflegepflichtversicherung zugewiesen hat, darf er durch neue Gesetze auch dieser Zuweisung nicht den Boden entziehen, in dem er der privaten Pflegepflichtversicherung den Nachwuchs versperrt. Fehlender Nachwuchs würde auch den zum 1. Juli 2000 durch Gesetz eingeführten Standardtarif für Beamte gefährden, der auch auf einer Kombination von Kapitaldeckung und Umlage basiert.

Rücknahme von Regelungen des GMG

Das Regelungsziel des Gesetzes steht im Widerspruch zu wesentlichen Regelungen des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG), die erst zum 1. Januar 2004 in Kraft getreten sind: Gemäß § 248 SGB V müssen Versicherungspflichtige den allgemeinen – und nicht mehr nur den halben - Beitragssatz ihrer Krankenkasse

aus Versorgungsbezügen zahlen. Sie sollen in angemessenem Umfang an der Finanzierung ihrer Leistungsaufwendungen beteiligt werden. Wenn die in der GKV versicherten Versorgungsempfänger den halben Beitrag von ihrem Dienstherrn wieder zurückerhalten, wird die durch das GMG eingeführte Regelung bei diesem Personenkreis leerlaufen.

Bei der Finanzierung der Pflegeleistungen durch die Versorgungsempfänger wird durch Art. 1 des Gesetzesentwurfs jedoch die Gleichstellung zu den Rentnern, die seit 1. April 2004 den Beitrag zur Pflegeversicherung selbst tragen müssen, angestrebt. Das Ziel des Gesetzesentwurfs in Art. 1 im Bereich der Pflegeversicherung wird durch die Regelung in Art. 3 Nr. 1 und 3 im Bereich der Krankenversicherung wieder rückgängig gemacht!

Einführung einer Versicherungspflicht für Bundesbeamte in der GKV

Die Neuregelung führt auch zu erheblichen Rechtsproblemen im Verhältnis des Dienstherrn zum Beamten und zu nicht haltbaren Rechtsfolgen, denn die Bundesbeamten, deren Einkommen unter der Versicherungspflichtgrenze liegt und die sich für die GKV entscheiden, werden in der GKV versicherungspflichtig.

Nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V sind nämlich nur die Beamten versicherungsfrei, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben. Der Gesetzesentwurf regelt aber in Art. 3 Nr. 3, dass den freiwillig in der GKV versicherten Beamten die Beihilfe gerade nicht mehr dem Grunde nach zusteht. Die Versicherungspflicht in § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfasst nicht nur Arbeiter und Angestellte, sondern alle gegen Entgelt Beschäftigte, und damit auch die Beamten.

Die grundsätzliche Einbeziehung in die Versicherungspflicht führt z.B. dazu, dass sich ein Bundesbeamter mit Bezügen unterhalb der Versicherungspflichtgrenze, der bei Begründung seines Beamtenverhältnisses entweder in die PKV wechseln und Beihilfe in Anspruch nehmen oder in der GKV bleiben kann, wodurch er den Beitragszuschuss erhalten würde, aussuchen könnte, ob er versicherungspflichtig in der GKV wird. Der Eintritt von Versicherungspflicht in der GKV kann aber nicht Folge einer Option sein.

Ungleichbehandlung innerhalb der Beamtenschaft

Der Gesetzesentwurf verstößt gegen das Gebot der Gleichbehandlung der Beamten (Art. 3 Abs. 1 GG).

Es macht einen rechtserheblichen Unterschied aus, ob sich der Beamte freiwillig in die Sozialversicherung mit allen ihren Auswirkungen begibt, oder ob der Dienstherr diese Mitgliedschaft als Alternative zum Beihilfesystem durch Gewährung eines Zuschusses zur Verfügung stellt. Die Gleichbehandlung aller Beamten gebietet es, dass der Dienstherr den Beamten einen Zuschuss zur GKV in der gleichen Höhe zahlt, wie er auch Beihilfe gewährt. Da die Beihilfe nur bei tatsächlichen Aufwendungen erstattet wird, während der GKV-Beitrag jeden Monat anfällt, ist dies kaum möglich.

Eine Gleichbehandlung der Beamten wäre auch deshalb nicht gewährleistet, weil GKV und Beihilfe teilweise unterschiedliche Leistungen vorsehen. Hier seien nur einige Beispiele aufgeführt:

- Die Krankenversorgung der Familienangehörigen würde nicht mehr einheitlich erfolgen. In den Genuss der Familienhilfe in der GKV kommt z.B. eine Ehefrau, die ein Einkommen bis 345 Euro monatlich hat. Sie braucht keinen Beitrag zu zahlen. Die Alternative des Bezugs von Beihilfe mit einem Bemessungssatz von 70 % für die Ehefrau bis zu einem jährlichen Einkommen von 18.000 Euro ist damit nicht vergleichbar.
- Der Zuschuss für die Versorgungsempfänger müsste mehr als die Hälfte des Krankenversicherungsbeitrags betragen, da Versorgungsempfänger höhere Beihilfeleistungen (70 Prozent der Aufwendungen) als aktive Beamte (grds. 50 Prozent der Aufwendungen) erhalten. Nach der neuen Regelung würde der Zuschuss für Versorgungsempfänger sogar geringer sein als zur aktiven Zeit, da er sich an die im Pensionsalter niedrigeren Bezüge anpasst.
- In der GKV würden Beiträge vom Gesamteinkommen der Beamten erhoben, wobei sich der Zuschuss auch nach den Beiträgen richtet. Beihilfe wird grundsätzlich für alle Besoldungsgruppen gleich gewährt.
- Nicht hinnehmbar wäre auch, dass der Beamte oberhalb der Versicherungspflichtgrenze, der sich zunächst für die GKV entschieden hat, problemlos wieder in das Beihilfesystem wechseln könnte, wenn es sich für ihn lohnt (zum Beispiel nach einer Ehescheidung, wenn er wieder alleinstehend ist). Umgekehrt kann der Beamte wegen der strengen Zugangsvoraussetzungen zur GKV nicht vom Beihilfesystem ins GKV-System überwechseln.

Einführung einer Versicherungspflicht für Bundesbeamte in der Arbeitslosenversicherung

Der Gesetzgeber hat nicht die erheblichen Mehraufwendungen berücksichtigt, die dem Bund durch den Arbeitgeberanteil zur Arbeitslosenversicherung entstehen.

Die Bundesbeamten, die sich für die GKV mit Beitragszuschuss entscheiden und für die der Gesetzentwurf keine Beihilfe vorsieht, werden in der Arbeitslosenversicherung gemäß § 27 Abs. 1 Nr. 1 SGB III versicherungspflichtig. Sie müssen damit aus ihrem Bruttoeinkommen die Arbeitnehmeranteile, der Bund den Arbeitgeberanteil zur Arbeitslosenversicherung tragen. Wenn der Gesetzgeber aber die Vorschrift des § 27 Abs. 1 Nr. 1 SGB III ändern möchte, weil die Arbeitslosenversicherung für den größten Teil der Beamtenschaft sinnlos ist und folglich Personen zu Versicherungsbeiträgen herangezogen werden, die kraft ihres Status nie in den Genuss der Leistungen kommen können, braucht er dazu die Zustimmung des Bundesrates. § 27 Abs. 1 Nr. 1 SGB III betrifft nämlich auch die Beamten der Länder und die Entscheidung, die Beamten der Arbeitslosenversicherung zuzuordnen, ist eine die Besoldung und Versorgung betreffende Regelung, die nach Art. 74a Abs. 1 und 2 GG zustimmungsbedürftig durch den Bundesrat ist.

Zustimmungspflicht des Bundesrates

Wenn es nicht zur Streichung der Beitragszuschuss-Regelung kommt, so kann das Gesetz nur mit Zustimmung des Bundesrates zustande kommen. Denn der Beitragszuschuss ist eine Anpassung bzw. Korrektur der Besoldung und Versorgung, der nach Art. 73 Nr. 8, 74a Abs. 3 GG der Bundesrat seine Zustimmung geben muss.

Art. 74a Abs. 3 GG bestimmt, dass auch ein gemäß Art. 73 Nr. 8 GG der ausschließlichen Gesetzgebung des Bundes unterliegendes Gesetz dann der Zustimmung des Bundesrates bedarf, soweit dieses Gesetz andere Maßstäbe für den Aufbau oder die Bemessung der Besoldung einschließlich der Bewertung der Ämter vorsieht als Bundesgesetze nach Art. 74a Abs. 1 GG. Ziel des Gesetzentwurfs ist es laut Begründung, den Personenkreis der freiwillig in der GKV versicherten Bundesbeamten, der „erhebliche Beitragsbelastungen“ hat, zu unterstützen. Der Gesetzgeber geht also davon aus, dass der in der GKV versicherte Beamte aus seinen Bezügen nicht die gesamte Eigenvorsorge gegen Krankheitsaufwendungen bezahlen kann. Die Regelung des Beitragszuschusses ergänzt damit nicht wie die Beihilfe die zumutbare Eigenvorsorge, sondern sie soll den Beamten vor einer zu hohen Beitragsbelastung, auf die seine Besoldung im engeren Sinne nicht zugeschnitten ist, schützen. Denn die Besoldung im engeren Sinne ist derzeit darauf zugeschnitten, dass der Beamte sich nur zum Teil selbst gegen das Risiko Krankheit versichern kann. Auch wirtschaftlich kann ein monatlicher Zuschuss von ca. 250 Euro (netto) nur als ein Bestandteil der Besoldung im engeren Sinne angesehen werden.

Unterstützt wird die Zuordnung des Beitragszuschusses zur Besoldung durch das Bundesverfassungsgericht, nach dem verfassungsrechtlich nicht eine Anpassung der Beihilfesätze, sondern eine entsprechende Korrektur der Besoldungs- und Versorgungsgesetze, die das Alimentationsprinzip konkretisieren, geboten sei, wenn die beamtenrechtliche Alimentation nicht ausreichend wäre, um die zur Abwendung von krankheitsbedingten Belastungen erforderlichen Krankenversicherungsprämien zu bezahlen.