

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung**

Ausschussdrucksache

0641

vom 07.09.04

15. Wahlperiode

Schriftliche Stellungnahme

zur Verfassungsmäßigkeit der Regelungen des GKV-Modernisierungsgesetzes über die Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen

I. Die beitragsrechtlichen Neuregelungen

Das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) vom 19. November 2003 hat die beitragsrechtliche Belastung der Rentner, soweit sie - neben Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung - Betriebsrenten oder andere Versorgungsbezüge erhalten, mit Wirkung ab 1. Januar 2004 in dreifacher Hinsicht erhöht.

1. Änderung des § 248 SGB V: Verdoppelung der Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen

Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen waren bei den Pflichtversicherten bisher mit dem *halben* Beitragssatz der Kassen zu bemessen, maßgebend ist nunmehr der *volle* Beitragssatz.

2. Änderung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V: Beitragsrechtliche Belastung von Kapitalbeträgen

Kapitalleistungen, die den Rentnern zufließen, sind bisher nur insoweit mit Krankenversicherungsbeiträgen belastet worden, als sie - im Sinne einer Abfindung - an die Stelle ursprünglich geschuldeter laufender Versorgungsbezüge getreten sind. Nunmehr werden solche einmalige Leistungen auch dann erfaßt, wenn sie von vornherein vereinbart oder zugesagt waren.

3. Aufhebung des „Altersprivilegs“ im Sinne des § 240 Abs. 3 a SGB V

Auch bei älteren *freiwillig* Versicherten (bzw. deren Hinterbliebenen) waren Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen bisher mit dem halben Beitragsatz zu bemessen, dieses „Altersprivileg“ ist durch das GMG gestrichen worden.

Durch diese Maßnahmen werden die Belastungen zahlreicher Rentner in der gesetzlichen Krankenversicherung spürbar erhöht.

II. Regelungsziele des GKV-Modernisierungsgesetzes

Bereits aus der Analyse der Ziele, die mit den angeführten Bestimmungen des GMG über die Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen verfolgt werden sollen, ergeben sich Zweifel an der Stimmigkeit des zugrundeliegenden Regelungskonzepts.

1. Sonderlasten für Versicherte mit Versorgungsbezügen

Mit den Neuregelungen werden einem Teil der Rentner – denjenigen, die über Versorgungsbezüge verfügen – zur Abmilderung allgemeiner, das Gesamtsystem der gesetzlichen Krankenversicherung betreffender finanzieller Schwierigkeiten Sonderlasten auferlegt. Dies läuft dem Regelungsansatz des Sozialversicherungsrechts zuwider, das stets die *gleichmäßige* Inanspruchnahme *aller* Beteiligten bei der Bewältigung allgemeiner Aufgaben und Belastungen des jeweiligen Systems erfordert.

2. Die Grundstruktur des sozialen Krankenversicherungsrechts

Ganz grundsätzlich widerspricht es der Logik des seit Jahrzehnten bestehenden sozialen Krankenversicherungssystems, älteren Versicherten die höheren medizinischen Versorgungskosten vorzuhalten, die durch sie im Vergleich mit jüngeren Versicherten verursacht werden. Den Vorteilen, die Versicherte der älteren Generation *heute* in der gesetzlichen Krankenversicherung genießt, stehen die Lasten gegenüber, die dieselbe Generation in diesem System *in den vergangenen Jahrzehnten* zu tragen hatte.

III. Verfassungswidrigkeit der Verdoppelung der Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen bei Pflichtversicherten

Die Änderung des § 248 SGB V durch das GMG ist mit *Art. 2 Abs. 1 GG* (allgemeine Handlungsfreiheit) und *Art. 3 Abs. 1 GG* (allgemeiner Gleichheitssatz) unvereinbar. Durch die übergangslose Umstellung der Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen auf den vollen Beitragssatz sind jedenfalls rechtsstaatliche Vertrauensschutzgrundsätze im Sinne des Art. 20 Abs. 3 GG verletzt.

1. Verletzung des Art. 2 Abs. 1 GG

Sozialbeiträge dürfen nur den an der Sozialversicherung „Beteiligten“ auferlegt werden. Die Beitragsbelastung muß, auch hinsichtlich ihres Umfangs und Maßes, insbesondere im Lichte des Art. 2 Abs. 1 GG zu rechtfertigen sein. Insgesamt ist das deutsche Krankenversicherungsrecht maßgeblich durch das Konzept der „*Beschäftigungsversicherung*“ geprägt. „Beteiligt“ sind dabei in erster Linie die versicherten Arbeitnehmer und deren Arbeitgeber, beide werden seit jeher zu Beiträgen herangezogen. Insoweit ist im bisherigen Krankenversicherungsrecht stets der Grundsatz eingehalten worden, daß die Belastung *versicherungspflichtig Beschäftigter* auf den halben Beitrag aus dem Arbeitsertrag beschränkt bleibt. Diese Belastungsgrenze wird besonders deutlich, wenn die beitragsrechtliche Stellung der freiwillig Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung zum Vergleich herangezogen wird.

Die Belastungsgrenze, die für die beitragsrechtliche Inanspruchnahme versicherungspflichtig Beschäftigter gilt, hat das Sozialversicherungsrecht bislang auch bei den *versicherungspflichtigen Rentnern* uneingeschränkt respektiert. Auch bei der Ausgestaltung der Krankenversicherung der Rentner folgt das Krankenversicherungsrecht dem Konzept der „*Beschäftigungsversicherung*“. Beitragsrechtlich erfaßt werden grundsätzlich nur Einkünfte, die das weggefallene Arbeitsentgelt ersetzen. Der Situation bei den versicherungspflichtig Beschäftigten entsprechend sind versicherungspflichtige Rentner mit solchen Einkünften bisher nur hälftig belastet gewesen.

Insofern erscheint die Änderung des § 248 SGB V durch das GMG als – illegitime – Übertragung eines für die freiwillige Versicherung charakteristischen Regelungselements auf die Pflichtversicherung der Rentner:

- „Versorgungsbezüge“ stehen an sich, außerhalb der Perspektiven des Sozialversicherungsrechts: Die Versicherungspflicht wird durch die Erzielung entsprechender Einkünfte nicht begründet, auch im Rahmen des Leistungsrechts (insbe-

sondere bei der Festsetzung von Entgeltersatzleistungen) werden sie nirgendwo berücksichtigt. Daß Versorgungsbezüge – seit 1983 – in die Beitragsbemessung der gesetzlichen Krankenversicherung einbezogen sind, ist allein in einer *gesetzlichen Gleichstellung* mit der Rente begründet, durch die wiederum Gleichheitsverstöße vermieden werden sollten: Es wäre für ungerecht gehalten worden, wenn Rentner, die über niedrige Rente und zugleich über hohe Versorgungsbezüge verfügen, aus ersterer vollen Krankenversicherungsschutz erhalten hätten, aus letzteren aber überhaupt nicht zu Beiträgen herangezogen worden wären. Deshalb sollten sie mit solchen Bezügen beitragsrechtlich *genauso* belastet sein, wie dies bei den Renteneinkünften der Fall ist. Nun aber werden sie mit Versorgungsbezügen nicht mehr genauso, sie werden vielmehr *doppelt so hoch* wie mit der Rente belastet.

- Dies ist umso ungerechter, als Versorgungsbezüge in der Beitragsbemessung nachrangig – hinter den Renten – zu berücksichtigen sind.

2. Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG

Aus der Neuregelung ergeben sich Beitragsdifferenzierungen zwischen den krankenversicherten Rentnern, die im Lichte des allgemeinen Gleichheitssatzes nicht zu rechtfertigen sind. Wie hoch der einzelne versicherungspflichtige Rentner belastet wird, hängt nunmehr von der – durch biographische Zufälle bestimmten – Zusammensetzung seiner Einnahmen aus den Einkunftsarten Rente, Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen ab. Wer relativ hohe Versorgungsbezüge erhält, wird höher als derjenige belastet, der dasselbe Gesamteinkommen allein aus einer Rente bezieht.

Sachliche Gründe für die Ungleichbehandlung sind nicht ersichtlich. Insbesondere darf hier nicht auf den Gesichtspunkt der „wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit“ abgestellt werden, zumal die Verfügung über Versorgungsbezüge als solche noch keine Schlüsse auf eine höhere wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des einzelnen Rentners zuläßt. Auch mit dem Argument, den Krankenversicherungsträgern dürfe die „zweite Beitragshälfte“ nicht entgehen, kann die doppelte Belastung der Empfänger von Versorgungsbezügen nicht gerechtfertigt werden.

3. Verletzung des rechtsstaatlichen Vertrauensschutzes im Sinne des Art. 20 Abs. 3 GG

Schließlich ist jedenfalls durch die abrupte Verdoppelung der Beiträge aus Versorgungsbezügen verfassungsrechtlich geschütztes Vertrauen verletzt. In der sofortigen Umstellung der Beitragsbemessung liegt ein Kontinuitätsbruch, der versicherungspflichtigen Rentnern, die auf eine Jahrzehnte umfassende Versicherungsbiographie

zurückblicken können, aufgrund des Rechtsstaatsgebots nicht zugemutet werden darf.

IV. Verfassungswidrigkeit der Belastung von Kapitalbeträgen

Auch die Einbeziehung primär geschuldeter Kapitalbeträge in die krankenversicherungsrechtliche Beitragsbemessung ist mit Art. 2 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 GG unvereinbar, auch insoweit sind in jedem Fall rechtsstaatliche Vertrauensschutzgrundsätze verletzt.

Durch die Neufassung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V werden Kapitaleistungen, wie erwähnt, auch dann als der Rente vergleichbare Einnahmen eingestuft, wenn sie nicht der Abfindung eines Anspruchs auf Versorgungsleistungen dienen, sondern von vornherein vereinbart oder zugesagt gewesen sind. „Renten“ sind aber immer nur Leistungen, die regelmäßig wiederkehrend zu erbringen sind und den laufenden Lebensunterhalt einer Person sicherstellen sollen. Insofern wird hier im Rahmen des Beitragsrechts – in verfassungswidriger Weise – wesentlich Ungleiches gleichgestellt. Die Gleichheitswidrigkeit der Belastung indiziert hier auch den Verstoß gegen Art. 2 Abs. 1 GG. In jedem Fall ist, weil die Neuregelung ohne irgendwelche Übergangsvorschriften in Kraft gesetzt worden ist, in das bisher geltende Recht gesetztes Vertrauen verletzt.

V. Verfassungswidrigkeit der Aufhebung des „Altersprivilegs“

Schließlich wird auch durch die Streichung des „Altersprivilegs“ im Sinne des § 240 Abs. 3 a SGB V Verfassungsrecht verletzt. Durch die Regelung, die ab 1993 wirksam gewesen ist, wurde das Vertrauen von Rentnern geschützt, die seinerzeit bereits 65 Jahre oder älter waren. Wenn das Vertrauen sehr alter Menschen in eine dezidiert auf sie zugeschnittene Regelung des Krankenversicherungsrechts über zehn Jahre hinweg als schutzwürdig anerkannt war, darf die Gesetzgebung es allenfalls aus Gründen enttäuschen, denen überragende Bedeutung beizumessen ist. Solche Gründe sind hier nicht ersichtlich.