



Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0074(2)
gel. VB zur Anhörung am 25.10.
10_GKV-FinG_Block I
13.10.2010

Stellungnahme

zum

*Entwurf eines Gesetzes der Fraktionen von
CDU/CSU und FDP zur nachhaltigen und
sozial ausgewogenen Finanzierung der
Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-
Finanzierungsgesetz), BT-Drs. 17/3040*

Abteilung Soziale Sicherung

Berlin, Oktober 2010



ZDH

ZENTRALVERBAND DES
DEUTSCHEN HANDWERKS

INHALTSVERZEICHNIS

I.	Zusammenfassung	3
II.	Im Einzelnen:.....	4
a)	Festschreibung des Arbeitgeberbeitrages richtiger Schritt – aber höherer Arbeitgeberbeitrag verteuert Lohnzusatzkosten	4
b)	Sozialausgleich ist korrekturbedürftig	4
	1. Beim Sozialausgleich alle Einkommensarten heranziehen	4
	2. Berechnung des Sozialausgleichs durch Arbeitgeber nicht akzeptabel	4
	3. Selbstständige dürfen nicht benachteiligt werden.....	6
c)	Korrekturen bei den Rahmenbedingungen für die private Krankenversicherung finden Unterstützung	7
d)	Anreize zu mehr Kostenbewusstsein und weitere Einsparungen auf der Leistungsseite notwendig	8

I. Zusammenfassung

Der Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH) unterstützt das Ziel der Bundesregierung, das Gesundheitswesen zukunftsfest zu machen. Der Handlungsdruck hierfür ist augenscheinlich: Allein für das kommende Jahr 2011 wird in der gesetzlichen Krankenversicherung ein Defizit in Höhe von 11 Mrd. Euro erwartet. Gerade aus Sicht des arbeitsintensiven Handwerks mit seinen rund 1 Mio. Unternehmen und rund 5 Mio. Arbeitnehmern ist eine durchgreifende Reform, verbunden mit einer Senkung, mindestens aber Stabilisierung der Sozialabgabenlast dringend erforderlich, damit sich Arbeit weiterhin lohnt und bezahlbar bleibt. Vor diesem Hintergrund bekräftigt das Handwerk seine Forderung nach nachhaltigen strukturellen Reformen auf der Einnahmen- und Ausgabenseite.

Der vorliegende Gesetzentwurf der Bundesregierung geht in die richtige Richtung, entspricht bislang aber nur teilweise diesen Anforderungen:

- Wir begrüßen die Festschreibung des Arbeitgeberbeitrages.
- Die Anhebung des allgemeinen Beitragssatzes von 14,9 auf 15,5 Prozent bedeutet weniger Netto für die Arbeitnehmer und verteuert die Lohnzusatzkosten für die Arbeitgeber. Das Versprechen der Bundesregierung, die Betriebe und ihre Beschäftigten nicht weiter zu belasten, wird damit nicht eingehalten.
- Die Weiterentwicklung des Zusatzbeitrages wird grundsätzlich begrüßt. Jedoch ist es verfehlt, den Arbeitgebern die Abwicklung des steuerfinanzierten Sozialausgleichs aufzubürden. Das führt in jedem Fall zu deutlichen Mehrbelastungen der Betriebe bei der Entgeltabrechnung. Gerade mittelständischen Unternehmen wird damit unnötig neue Bürokratie zugemutet.

Die Zahlung des Zusatzbeitrages beruht ausschließlich auf dem Rechtsverhältnis zwischen dem Versicherten und der gesetzlichen Krankenkasse und muss daher auch von diesen durchgeführt werden. Auch kann der Sozialausgleich bei den Krankenkassen deutlich zielgenauer erfolgen, da sie heute schon die Einkommenssituation der Versicherten erfassen.

Darüber hinaus ist auch für die freiwillig versicherten Selbstständigen in der gesetzlichen Krankenversicherung ein möglichst bürokratiearmes Verfahren zur Anwendung des Sozialausgleichs zu schaffen.

- Unterstützung findet die geplante Korrektur der vor einigen Jahren vorgenommenen Verschlechterung der Rahmenbedingungen für die private Krankenversicherung, indem ein Wechsel von der gesetzlichen in die private Krankenversicherung zukünftig wieder nach einmaligem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze ermöglicht werden soll.
- Die vorgesehenen Maßnahmen zur Kostenbegrenzung, die insgesamt zu Einsparungen von 3,5 Mrd. Euro in 2011 und 4 Mrd. Euro in 2012 führen sollen, werden begrüßt. Enttäuschend ist, dass darüber hinaus keine Einsparungen im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung vorgesehen sind.

II. Im Einzelnen:

a) *Festschreibung des Arbeitgeberbeitrages richtiger Schritt – aber höherer Arbeitgeberbeitrag verteuert Lohnzusatzkosten*

Der vorliegende Gesetzentwurf führt nicht zu einer Senkung der Abgabenlast. Im Gegenteil: Der allgemeine Beitragssatz soll von 14,9 auf 15,5 % - um jeweils 0,3 % für Arbeitgeber und Arbeitnehmer - angehoben werden. Die Erhöhung des Arbeitgeberbeitrags von 7 % auf 7,3 % bedeutet eine weitere Verteuerung der Lohnzusatzkosten. Das belastet vor allem die arbeitsintensiven Handwerksbetriebe. Von der beschlossenen Anhebung des allgemeinen Beitragssatzes sind außerdem die freiwillig versicherten selbstständigen Handwerkerinnen und Handwerker in vollem Umfang betroffen.

Dass der Arbeitgeberbeitrag festgeschrieben wird, ist grundsätzlich zu begrüßen. Damit kann eine Abkoppelung der Gesundheitskosten vom Arbeitsverhältnis erreicht werden. Allerdings wird er auf einem überhöhten Niveau von 7,3 % festgeschrieben.

b) *Sozialausgleich ist korrekturbedürftig*

1. Beim Sozialausgleich alle Einkommensarten heranziehen

In die richtige Richtung geht nach Ansicht des ZDH, dass alle künftigen Kostensteigerungen über den Zusatzbeitrag, den allein die Versicherten zu tragen haben, aufgefangen werden sollen. Der Zusatzbeitrag soll ausschließlich als Pauschale erhoben werden können, die Begrenzung auf max. 8 € bzw. max. 1% des Einkommens entfällt.

Für die Zusatzbeiträge ist eine Überforderungsklausel vorgesehen, die bei 2 % des Einkommens liegt. Übersteigt der durchschnittliche Zusatzbeitrag diese Schwelle, wird der Mehrbetrag durch einen entsprechenden Abschlag beim Beitragssatz des Versicherten ausgeglichen (Sozialausgleich). Diese Mindereinnahmen der GKV werden durch einen Steuerzuschuss abgedeckt.

Unbefriedigend ist, dass beim Sozialausgleich nicht das gesamte Einkommen der Versicherten herangezogen wird, sondern wieder nur, wie bisher, das Lohn Einkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze. So kann also jemand mit einem niedrigen Lohn in den Genuss des Sozialausgleichs kommen, obwohl er noch andere Einkommensarten bezieht.

2. Berechnung des Sozialausgleichs durch Arbeitgeber nicht akzeptabel

Da die Zahlung des Zusatzbeitrages ausschließlich auf dem Rechtsverhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und der gesetzlichen Krankenkasse beruht, halten wir es für verfehlt, den Arbeitgeber in die Abrechnung des Sozialausgleichs einzubeziehen.

Wir können der im Gesetzentwurf vertretenen Auffassung *keinesfalls* zustimmen, dass die Umsetzung des Sozialausgleichs durch die Arbeitgeber unbürokratisch und "leicht handhabbar" sei, da sie im Rahmen der EDV-gestützten Lohnabrechnung "automatisch" durchgeführt werde.

So erfordert die Durchführung des Sozialausgleichs durch die Arbeitgeber in vielen Fällen zusätzliche Meldungen an die Einzugsstellen. So ist z.B. nach § 28 f Satz 3 SGB IV im Fall des Sozialausgleichs zusätzlich der Betrag gesondert auszuweisen, der ohne die Minderung durch den Sozialausgleich zu zahlen gewesen wäre. Diese Meldungen sowie die Durchführung des Sozialausgleichs verursachen einen nicht unerheblichen Bürokratieaufwand.

Hinzu kommt, dass die Arbeitgeber im Fall von "säumigen Arbeitnehmern" für die Dauer des Säumnisses den Sozialausgleich aussetzen und entsprechende Änderungen der Lohnabrechnung vorzunehmen haben. Angesichts des hohen Anteils von Versicherten, die den von verschiedenen Krankenkassen erhobenen Zusatzbeitrag nicht entrichten, sind auch deshalb erhebliche Bürokratiekosten für die Betriebe absehbar.

Auch für Unternehmen – wie zum Beispiel aus dem Gebäudereiniger-Handwerk – deren Personalstruktur über einen vergleichsweise hohen Anteil an Teilzeitbeschäftigten, die in einem sozialversicherungspflichtigen Zweitjob tätig sind, sog. Midi-Jobbern, hinzuverdienenden Rentnern, Beziehern von Arbeitslosengeld und Arbeitslosengeld II und unständig Beschäftigten besteht, sieht der Referentenentwurf keine praktikablen Lösungen vor. Die in § 242 b Abs. 3 und 5 SGB V-Entwurf vorgesehenen „Lösungen“ sind höchst kompliziert und den Betrieben nicht vermittelbar. Für jede dieser Personengruppen gilt ein jeweils eigenes System der Vorprüfung, Feststellung, Mitteilung und Durchführung. Dies ist für kleine und mittelständische Betriebe in der Praxis nicht umsetzungsfähig und kann eben nicht automatisiert im Rahmen der EDV-gestützten Lohnabrechnung durchgeführt werden. Jeder Einzelfall muss für sich gesondert geprüft und individuell abgerechnet werden. Dadurch entsteht ein völlig überzogener bürokratischer Aufwand und fördert eine enorme Fehleranfälligkeit, deren Behebung ebenso ungelöst bleibt.

Darüber hinaus hat bereits z.B. das Elena-Verfahren eine nicht unwesentliche Kostensteigerung zur Folge gehabt. Auch haben die Steuerberaterbüros dem aus der vorgezogenen Fälligkeit der Sozialbeiträge resultierenden Mehraufwand der Korrekturberechnungen sowie der zweimaligen Erklärungsabgaben im Lohnbereich pro Monat durch eine Erhöhung der Vergütung Rechnung getragen.

Gleiches wird erfolgen, wenn nun der Sozialausgleich durch den Arbeitgeber zu berechnen und vorzunehmen ist. Wir gehen davon aus, dass auch dies zu einer Erhöhung der Lohnbuchhaltungskosten der Arbeitgeber führen wird. In einer ersten Reaktion hat das Deutsche Baurechenzentrum bestätigt, dass ein solcher Sozialausgleich nur mit einem erheblichen Mehraufwand durchgeführt werden könne.

Auch der Nationale Normenkontrollrat hat in seiner Stellungnahme die mit dem Sozialausgleich verbundene Bürokratiebelastung für die Arbeitgeber kritisiert und schätzt diese deutlich höher ein als das BMG.

Vor diesem Hintergrund darf der geplante Sozialausgleich keinesfalls über die Arbeitgeber abgewickelt werden, sondern sollte von den einzelnen Krankenkassen durchgeführt werden. Den Kassen ist dies möglich und auch zumutbar, da ihnen im Rahmen der Jahresmeldung, zu der der Arbeitgeber verpflichtet ist, das sozialversicherungspflichtige Entgelt des jeweiligen Arbeitnehmers bekannt ist.

Die Kassen verfügen also schon jetzt über die für den Ausgleich für Versicherte und Rentner erforderlichen Daten. Darüber hinaus liegen den Krankenkassen, die bereits heute einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag erheben, die relevanten versicherungspflichtigen Einkünfte der bei ihnen versicherten Beschäftigten vor.

Auf diesem Weg würden sämtliche GKV-Mitglieder und Versicherte ohne Ausnahme erfasst und damit unterschiedliche und intransparente Zuständigkeitsregelungen vermieden. Aus der Sicht der Betriebe würde damit dem von der Politik und dem Gesetzgeber immer wieder betonten Gedanken des Bürokratieabbaus und der Vermeidung von zusätzlicher Bürokratie am besten entsprochen. Bereits derzeit sieht der Gesetzesentwurf zu Recht vor, dass die Krankenkassen bei den freiwillig versicherten Selbständigen den Sozialausgleich durchführen.

Sollte eine Abwicklung des Sozialausgleichs über die gesetzlichen Krankenkassen derzeit nicht realisierbar sein, so sollten wenigstens – um die zusätzlichen bürokratischen Belastungen bei den Betrieben in Grenzen zu halten – folgende Maßnahmen ergriffen werden:

- Das Haftungsrisiko des Arbeitgebers im Beitragsrecht darf nicht weiter steigen. Dazu muss sichergestellt sein, dass der Arbeitgeber nicht haftet, wenn sein Beschäftigter ihm weitere beitragspflichtige Einkommen nicht mitgeteilt und der Arbeitgeber deshalb zu Unrecht einen Sozialausgleich durchgeführt hat. Es muss daher ausgeschlossen sein, dass der Arbeitgeber haftet, wenn ihn an einer unzutreffenden Beitragsabführung kein Verschulden trifft.
- Der Arbeitgeber darf auch nicht zur Abwicklung von Sanktionsregelungen für säumige Beitragszahler herangezogen werden, z. B. beim Aussetzen des Sozialausgleichs auf Mitteilung der Krankenkasse. Denn so würde der Arbeitgeber ohne sein Verschulden in Streitigkeiten zwischen seinen Beschäftigten und ihren Krankenkassen hineingezogen werden. Darüber hinaus würde ein solches Verfahren die Durchführung des Sozialausgleichs für den Arbeitgeber noch bürokratielastiger machen.
- Auch eine Informationspflicht der Arbeitgeber gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen, ob bzw. in welcher Höhe ihre Beschäftigten andere beitragspflichtige Einnahmen beziehen (Mehrfachbeschäftigte), darf nicht eingeführt werden. Diese Daten sollten die gesetzlichen Krankenkassen direkt bei ihren Versicherten erfragen.

3. Selbstständige dürfen nicht benachteiligt werden

Da selbstständige Handwerkerinnen und Handwerker nach den Erfahrungen der Beratungspraxis sehr häufig in der GKV versichert sind, setzt sich das Handwerk nachdrücklich dafür ein, dass für diesen Personenkreis auch beim Sozialausgleich ein mög-

lichst bürokratiearmes Verfahren ermöglicht wird. Der ZDH begrüßt, dass laut Gesetzentwurf für sog. Selbstzahler, u.a. die freiwillig versicherten Mitglieder, der Sozialausgleich von der zuständigen Krankenkasse durchgeführt wird.

Außerdem werden Selbstständige im Rahmen des geplanten Sozialausgleichs materiell-rechtlich insbesondere gegenüber Arbeitnehmern benachteiligt. Diese haben nach dem geltenden Recht – anders als Beschäftigte – ihre Beitragszahlungen nach ihrer gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, d. h. aus allen Einkünften, die zur Bestreitung ihres Lebensunterhaltes dienen, zu leisten (§ 240 SGB V). Außerdem gelten für freiwillig versicherte Selbstständige - ebenfalls im Unterschied zu Beschäftigten – Mindestbemessungsgrundlagen.

Selbstständige Handwerkerinnen und Handwerker zahlen nach den Erfahrungen der Beratungspraxis überwiegend den Höchstbeitrag. Dieser errechnet sich aus der Beitragsbemessungsgrenze (3.750 Euro monatlich). Daraus resultiert eine für Selbstständige relativ hohe 2%ige Belastungsgrenze in Höhe von 75 Euro monatlich. Da die vom Bundesversicherungsamt zu ermittelnden durchschnittlichen Zusatzbeiträge nach dem derzeitigen BMG-Konzept in den nächsten Jahren diese Werte voraussichtlich nicht erreichen werden, bleiben Selbstständige in der Praxis mittel- und längerfristig vom Sozialausgleich weitestgehend ausgeschlossen.

Aber auch Selbstständige, die gegenüber ihrer Krankenkasse monatliche Einkünfte im vorgenannten Sinn von weniger als 3.750 Euro monatlich nachweisen, haben nach § 240 Abs. 4 SGB V Beiträge aus einem fiktiven Mindesteinkommen in Höhe von 1.916,25 Euro (Mindestbemessungsgrundlage) monatlich zu zahlen. Daraus ergibt sich eine 2%ige monatliche Belastungsgrenze von 38,33 Euro. Da der vom Bundesversicherungsamt zu ermittelnde durchschnittliche Zusatzbeitrag in den nächsten Jahren auch diese Schwelle voraussichtlich nicht erreichen wird, kommt für diesen Personenkreis ein Ausgleich mittelfristig ebenfalls nicht in Betracht.

Im Vergleich zu Selbstständigen ist für die Beitragsbemessung von Beschäftigten nur das beitragspflichtige Arbeitsentgelt maßgeblich. Das heißt für diesen Personenkreis bleiben – anders als bei Selbstständigen - z. B. Zins- oder Mieteinnahmen unberücksichtigt. Darüber hinaus bestehen auch keine Mindestbeitragsbemessungsgrenzen. Bei vergleichbaren Einkommensverhältnissen kommen deshalb geringverdienende Beschäftigte – anders als freiwillig versicherte Selbstständige - in den Genuss des vom BMG geplanten Sozialausgleichs. Dies widerspricht dem seitens des BMG immer wieder betonten Gerechtigkeitsgedanken.

c) *Korrekturen bei den Rahmenbedingungen für die private Krankenversicherung finden Unterstützung*

Der ZDH begrüßt ausdrücklich, dass laut dem Gesetzentwurf der Wechsel in die private Krankenversicherung zukünftig wieder nach einmaligem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze möglich sein wird. Mit dieser Regelung wird die Rechtslage vor Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes wieder hergestellt.

Gerade die PKV sollte als Vollversicherung erhalten bleiben, weil sie mit Kapitaldeckung und Altersrückstellungen den demographischen Wandel gut bewältigen kann. Durch die 2007 beschlossene Drei-Jahres-Regel (Wechsel zur PKV ist nur möglich,

wenn ein GKV-Versicherter drei Jahre lang die Versicherungspflichtgrenze überschritten hat) wurde die PKV jedoch im Ergebnis geschwächt.

d) *Anreize zu mehr Kostenbewusstsein und weitere Einsparungen auf der Leistungsseite notwendig*

Die Bundesregierung darf bei ihren Reformbemühungen nicht auf halbem Wege stehen bleiben. Um das Gesundheitswesen dauerhaft zukunftsfest und bezahlbar zu gestalten, sind in einem nächsten Schritt weitere, umfassende und durchgreifende Reformen auch auf der Leistungsseite notwendig. Dazu zählen insbesondere folgende Maßnahmen:

- Prioritär ist, die Eigenverantwortung der Versicherten auszubauen. Notwendig sind dazu Anreize zu mehr Kostenbewusstsein und einer sparsameren Leistungsinanspruchnahme bei den Versicherten, beispielsweise durch höhere Zahlungen, Beitragsrückgewähr und Kostenerstattung.
- Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung müssen auf eine Basisversicherung konzentriert werden, die einerseits die medizinisch notwendige Versorgung sichert, aber andererseits verzichtbare Leistungen ausschließt. Nur so bleibt Gesundheit auch langfristig für die Betriebe und ihre Beschäftigten bezahlbar.

Anschließend sollte auf der Finanzierungsseite eine vollständige Abkopplung des Krankenkassenbeitrages vom Lohn durch einkommensunabhängige Pauschalprämien vorgenommen werden, flankiert durch einen von allen Steuerzahlern zu finanzierenden Sozialausgleich für Geringverdiener sowie mitversicherte Kinder und Ehepartner.

Berlin, 12. Oktober 2010
Dr.Do