

Karl-Jürgen Bieback

Ausschussdrucksache  
18(14)0152(9)  
gel. ESV zur öAnhörnung am 27.01.  
16\_Doppelverbeitragung  
25.01.2016

Prof. Dr. iur (em.Univ.Hamburg)  
21465 Reinbek  
Tel / Fax 04104 1492  
BiebackKJ@t-online.de

## **Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung durch den Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 27. Januar 2016**

### **zu dem Antrag der Fraktion DIE LINKE, BT-Drs. 18/6364: Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge - Doppelverbeitragung vermeiden**

#### **1. Wer ist betroffen?**

Das Argument, die volle Beitragspflicht zur GKV auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) treffe Leistungen, die aus schon einmal beitragspflichtigem Arbeitseinkommen geschaffen worden sind, gilt vor allem für Anwartschaften in der bAV, die vor 2004 begründet wurden; aber auch für einige nach 2004.

Anders als bei der Direktzusage des Arbeitgebers werden bei der Direktversicherung, den Pensionskassen und den Pensionsfonds sowie auch den Unterstützungskassen Beiträge nicht selten auch von den Arbeitnehmern gezahlt. Zum Stand 2001 vor der Reform von 2002 wurden 26% der Systeme der bAV in der Privatwirtschaft ausschließlich durch Arbeitnehmer und 27% gemischt von Arbeitnehmern und Arbeitgebern finanziert (BMGS (Hrsg.) Forschungsbericht Nr. 304, S. 81). Nur für Aufwendungen des Arbeitgebers, nicht die des Arbeitnehmers galt seit 1974 die Möglichkeit der Pauschalbesteuerung gemäß § 40 b EStG, an die der Gesetzgeber seit dem 6.7.1977 mit § 2 Abs. 1 Nr. 3 ArEV (BGBl I, 1208) die Freiheit von Sozialversicherungsbeiträgen anknüpfte. Zusätzlich zum Lohn gezahlte pauschalbesteuerte Zuwendungen zur bAV waren in der Sozialversicherung betragsfrei bis zu einem jährlichen Höchstbetrag (bis 1989 2.400 DM, danach 3.000 DM und ab 1996 bis heute 3.408 DM = 1.752 €). Außerhalb von Sonder- und Einmalzahlungen mussten Beiträge der Arbeitnehmer aus dem beitragspflichtigen Einkommen gezahlt werden. In der Diskussion um die Besteuerung der Altersrenten wies der VDR 2001 deshalb zu Recht darauf hin, dass fast alle eigenen Beiträge der Arbeitnehmer zur bAV aus versteuertem (und damit auch beitragspflichtigem) Einkommen erfolgen würden (VDR, DRV 2001, 633, 671).

Erst mit der stärkeren Förderung der privaten Altersvorsorge durch das Altersvermögensgesetz v. 26.6.2001 (BGBl I, S. 1310) ist erstmals neben der Fortschreibung der Befreiungsmöglichkeiten der Arbeitgeberzuwendungen (bis zu 4 % der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze zur GRV) auch die Möglichkeit eingeführt worden, dass die Einzahlungen der Arbeitnehmer zur bAV bis zu dieser Grenze beitragsfrei sind, wenn sie im Wege der (Brutto-) Entgeltumwandlung erfolgen (§ 115 SGB IV, § 2 Abs. 1 Nr. 3 ArEV). Auf die Entgeltumwandlung haben die Arbeitnehmer einen Anspruch (§ 1a BetrAVG); die Durchführung ist für den Arbeitgeber aber nicht ohne Aufwand. Ob alle oder die meisten Beiträge der Arbeitnehmer zur bAV seit 2002/2004 in dieser beitragsfreien Form geleistet werden, ist fraglich, aber zu vermuten. Nicht befreit sind:

- (1) Einzahlungen jenseits der 4%-Grenze; sie müssen aus dem vorbeitragsnettoeinkommen zu bestreiten.

- (2) Die Regelung wurde erst 2004 auf die Direktversicherung übertragen; Altverträge/Altzusagen mussten auf die neuen Anforderungen umgestellt werden (lebenslange Rentenzahlung in der Leistungsphase, Begünstigung nur bestimmter Hinterbliebener); sonst galt das alter Recht weiter.
- (3) Weiterhin ist die alte „Nettoentgeltumwandlung“ vor allem bei der Direktversicherung weniger den Pensionskasse oder dem Pensionsfonds üblich, d. h. die Beiträge der Arbeitnehmer zur werden oft aus dem Nettoverdienst gezahlt. Dann sind die Riesterförderung oder der Sonderausgabenabzug möglich. Zumindest die Riesterförderung spielt in der bAV allerdings eine geringe Rolle.
- (4) Von der Beitragsbefreiung der Entgeltumwandlung profitieren jene Arbeitnehmer nicht, die ohnehin schon den Höchstbeitrag zur GKV zahlen müssen.

Von den Anwartschaften der bAV im Jahre 2011 beruhten 58% auf beitragsfreier Entgeltumwandlung (darin 45% nach § 3 Nr. 63 EStG und 13% nach § 40b EStG) (BMAS (Hrsg.). Situation und Entwicklung der betrieblichen Altersversorgung in Privatwirtschaft und öffentlichem Dienst (BAV 2011) Forschungsbericht 429, 2012, S. 112).

## **2. Was war Grund für die Einführung der vollen Beitragslast 2004 ?**

Mit Einführung des SGB V durch das Gesundheitsreformgesetz vom 20.12.1988 (BGBl 1988 I S. 2477) mussten Versicherte in der KVdR, die 9/10 der zweiten Hälfte ihres Erwerbslebens GKV Mitglied waren, statt des früheren vollen nur noch den halben allgemeine Beitragssatz auf Versorgungsbezüge bezahlen (§ 248 Abs. 2 SGB V). Damit sollten diese freiwilligen Mitglieder die gleiche Vergünstigung bei der Beitragsbemessung wie vergleichbare Pflichtversicherte erhalten (BT-Drs. 11/2237 S. 226, Art. 1 zu § 257).

Bereits vier Jahre später wurde § 248 Abs.2 SGB V zum 01.01.1993 durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) v. 21.12.1992 (BGBl. I S. 2266) aufgehoben, mit einem Vertrauensschutz für bestimmte Altfälle.

### **2.1. Alte Regelung des GSG von 1992 von verfassungswidrig**

Am 15.3.2000 entschied das Bundesverfassungsgericht (1 BvL 16-20/96 und 18/97, BVerfGE 102, 68, 92ff.), dass die 1993 wieder eingeführte Ungleichbehandlung zwischen pflicht- und freiwillig Versicherten Rentnern in der KVdR, die vorher beide langfristig Mitglieder in der GKV waren, gegen Art. 3 Abs. 1 GG verstieße. Es ließ dem Gesetzgeber ausdrücklich freie Hand, ob er die Ungleichbehandlung dadurch beseitigt, dass die langfristig freiwillig Versicherten nur den halben Beitrag für Versorgungsbezüge zahlten oder ob die volle Beitragspflicht auch auf die Pflichtversicherten der KVdR übertrug. Die vom BVerfG angeordnete Rechtsfolge, dass die Neuregelung des § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V von 1992 aufgehoben ist und das alte Recht von 1988 zu gelten habe, wenn nicht bis zum 1.4.2002 eine Neuregelung getroffen wird, trat mit dem 1.4.2002 ein. Der Gesetzgeber nahm dies in Kauf, „die vom Bundesverfassungsgericht geforderten Regelungen sollten...in den Kontext einer grundlegenden Neuregelung des Beitragsrechts für alle versicherten Gruppen gestellt werden“ (BT-Drs. 14/8099 S. 3).

Das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) vom 14.11.2003 (BGBl I S. 2190) wählte dann die andere vom BVerfG angesprochene Alternative und führte mit Wirkung vom 1.1.2004 für *alle* Versicherte der KVdR den vollen Beitragssatz für Versorgungsbezüge der bAV ein (§ 248 S.1 SGB V).

### **2.2. Überprüfung der Neuregelung des GMG 2003 durch das BVerfG**

Da das Bundesverfassungsgericht diese Lösung ausdrücklich als eine Möglichkeit angesehen hatte, die Ungleichbehandlung von pflicht- und freiwillig Versicherten zu beseitigen, wundert

es nicht, dass sowohl das BSG 2006 (10. Mai 2006, Az: B 12 KR 3+5+7+9+13+23/05 R) wie auch das Bundesverfassungsgericht 2008 und 2010 in mehreren Entscheidungen diese Neuregelung als verfassungsgemäß, vor allem als vereinbar mit Art. 3 Abs. 1 GG ansahen:

- (1) Aufstockung der halben Beitragspflicht auf die volle Beitragspflicht verfassungsgemäß, Vergleich mit der hälftigen Beitragslast bei den Renten der GRV abgelehnt (BVerfG 1. Senat 2. Kammer, 28. Februar 2008, Az: 1 BvR 2137/06);
- (2) Einbezug der Altersvorsorgebezüge in Form von Einmalzahlungen zu Recht voll beitragspflichtig, kein relevanter Unterschied zwischen Dauerrente und Einmalzahlung (BVerfG 1. Senat 2. Kammer vom 07. April 2008 – 1 BvR 1924/07);
- (3) Abschaffung des halben Beitragssatzes für bestimmte freiwillig versicherte Rentner mit früherem Vertrauensschutz verfassungsgemäß (BVerfG 1. Senat 2. Kammer, 28. Mai 2008, Az: 1 BvR 2257/06; wiederholt in BVerfG 1. Senat 2. Kammer, 13. Juni 2008, Az: 1 BvR 1413/07).
- (4) 2010 hielt es auch für sachgemäß, dass die volle Beitragspflicht für eine Direktversicherung galt, die der Arbeitnehmer nach Beendigung seines Arbeitsverhältnisses mit eigenen Beiträgen weiterführte. Hier sah es die Ungleichbehandlung gegenüber einer Lebensversicherung, die der Arbeitnehmer selbst abschließt und die im Alter völlig beitragsfrei bleibt, noch nicht als Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG an (BVerfG 1. Senat 3. Kammer 6.09.2010 - 1 BvR 739/08). Das sei, so in der letzten Entscheidung, erst der Fall, wenn der Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden die Direktversicherung auch auf seinen Namen umschreiben ließ (BVerfG 1. Senat 3. Kammer 28.09.2010 - 1 BvR 1660/08).

Diese haarscharfe Trennung von 2010 nach einem rein formalen Vorgang, wurde vor allem mit der notwendigen Typisierung in einer Massenverwaltung gerechtfertigt die einmal noch, das andere Mal aber nicht mehr verhältnismäßig und unzumutbar sei.

### **3. Spielraum des Gesetzgebers und Vorgaben an eine Neuregelung**

Die Beitragspflicht zur KVdR ist schwierig stimmig zu lösen, was die vielen unterschiedlichen gesetzlichen Modelle vor 2004 zeigen, auf die das BSG 2006 und BVerfG 2008 hinweisen konnten.

#### **3.1. Vorgaben über Art. 3 Abs. 1 GG nach der Rechtsprechung des BVerfG**

Die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts von 2008/2010 und alle vorhergehenden Entscheidungen des BSG von 2006 konzentrierten sich ganz auf die Prüfung am Maßstab des Art. 3 Abs. 1 GG und gingen davon aus, dass es die Regel sei, auf jedes beitragspflichtige Einkommen auch den vollen Beitragssatz anzuwenden. Diese Gleichheitsprüfung in den Urteilen von 2008 fand viel Kritik, weil hier die Vergleichspaare und –maßstäbe je nach Konstellation verschieden waren und die Besonderheiten KVdR nicht hinreichend gewürdigt würden (Klaus Kukat, BetrAV 2012, 121-122; Astrid Wallrabenstein, SGB 2009, 227-231; Rolf Winkel, SozSich 2008, 157-158; Friedhelm Hase, SuP 2008, 312-315). Die sehr formale Differenzierung in den Urteilen von 2010 wurde dagegen in der Literatur weitgehend akzeptiert. Das zeigt nur, wie flexibel der Prüfungsmaßstab ist.

Aber einige Probleme der Gleichbehandlung bleiben bestehen und lassen sich auch nicht als verhältnismäßig ansehen. So ist es ein Problem, weshalb in der aktiven Phase Spar-/Beitragsleistungen aus Entgeltumwandlung in der bAV von der Beitragspflicht zur GKV (und GRV) befreit sind, andere Spar-/Beitragsleistungen zur Altersvorsorge (z. B. oberhalb der 4%-Grenze, freiwillig oder pflichtversicherte Mitglieder ohne bAV oder bei Mitgliedern nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V) aber nicht. Die Freistellung der Entgeltumwandlung von der Beitragspflicht zur GKV ist eine „Verschonungssubvention“, aber nicht durch Abgabenverzicht des Steuerfiskus, sondern eine Privilegierung bestimmter GKV-Versicherter, die zu Las-

ten der anderen GKV-Versicherten geht, die diese Beitragsfreistellung über eine Erhöhung des allgemeinen Beitragssatzes mittragen müssen (dazu Schmähl/Oehlschläger, Abgabefreie Entgeltumwandlung aus sozial- und verteilungspolitischer Perspektive, 2007). Sie wird erheblich weniger praktiziert von Frauen, Versicherten in Ostdeutschland und bei KMU (BMAS (Hrsg.), Forschungsbericht 429, 2012, S. 20 ff.) und von Geringverdienern (Blank, Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung, 3/2014, S. 129, 132 ff.).

### 3.3. Verbot der Doppelverbeitragung

Erst in dem Verfahren von 2010 hat das Bundesverfassungsgericht ausdrücklich zurückgewiesen, es gebe ein Verbot der doppelten Verbeitragung im Beitragsrecht der GKV (BVerfG 1. Senat 3. Kammer vom 06. September 2010 – 1 BvR 739/08, Rn. 10 und 11):

*„Zwar hat das Bundesverfassungsgericht für das Steuerrecht den Grundsatz entwickelt, dass steuerbares Einkommen nur beim erstmaligen Zufluss beziehungsweise bei der erstmaligen Realisierung zu versteuern sei (BVerfGE 105, 73 <122>). Für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung als eines Versicherungssystems gelten jedoch andere Grundsätze.*

*Die Beitragserhebung in der gesetzlichen Krankenversicherung ist für die pflichtversicherten Arbeitnehmer auf die berufsbezogenen Einkünfte maximal bis zur Beitragsbemessungsgrenze nach Maßgabe eines einheitlichen Tarifs beschränkt. Dem gezahlten Beitrag steht der umfassende und unbegrenzte Versicherungsschutz der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem ersten Tag der Mitgliedschaft gegenüber. Dieser Versicherungsschutz besteht nicht nur während des Erwerbslebens, sondern wird durch die Krankenversicherung der Rentner auch nach dem Eintritt in den Ruhestand zur Verfügung gestellt. Er wird durch Beiträge finanziert, die wiederum nach den erwerbsbezogenen Einkünften bemessen werden. Dies sind bei den Rentnern Renten und der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge). Die Frage, ob diese Versorgungsbezüge ihrerseits aus bereits mit Krankenversicherungsbeiträgen belastetem Arbeitsentgelt finanziert worden sind, ist für die Frage der Beitragspflicht in der Krankenversicherung der Rentner nicht maßgebend. Die Äquivalenz von Beitrag und Risikoabsicherung ist durch einen Beitrag auf berufsbezogene Versorgungsbezüge des Rentners nicht gestört.“*

Diese Argumentation ist äußerst knapp. Seit den Grundlagenentscheidungen des BVerfG zur Beitragspflicht in der KVdR von 1988 (BVerfG 6.12.1988 - 2 BvL 18/84, Rn. 34 ff., BVerfGE 79, 223, 228), auf die es sich 2000 (ebda. Rn. 85 ff., BVerfGE 102, 68, 93 ff.) wie 2008 bezog (28.2.2008 - 1 BvR 2137/06, Rn. 24) bezogen hat, hat das BVerfG immer betont, dass die Beitragspflicht zur KVdR wie auch der Versorgungsleistungen der bAV durch die Leistungsfähigkeit der freiwillig wie pflichtversicherten Versicherten begründet würde; wenn die Leistungsfähigkeit beider Gruppen typischerweise gleich einzuschätzen sei, verstieße eine unterschiedliche Behandlung gegen Art. 3 Abs. 1 GG. Das BSG hat auf der Basis dieses Grundsatzes sogar betont, es sei im Hinblick auf Art. 3 GG unproblematisch, dass *alle* (Alters-)Einkommen beitragspflichtig werden; vielmehr sei begründungspflichtig, dass bestimmte Alterseinkommen (rein private Lebensversicherungen, Versorgungsleistungen in Form von Einmalzahlungen) nicht beitragspflichtig seien (BSG SozR 3-2500 § 229 Nr. 8, S. 48; BSG v. 18.12.1984, SGB 1986, 23 ff. m. zust. Anm. von Manfred Löwisch/Kordula Bernards).

Die Ausgestaltung der Beitragsgrundlage in der GKV nach dem Leistungsfähigkeitsprinzip ist auch sachgerecht, da die GKV seit Jahrzehnten ca. 94 % ihrer Leistungen unabhängig von der Höhe und Dauer der vorherigen Beitragszahlung und dem vorherigen Arbeits- und Erwerbseinkommen erbringt. Es ist deshalb auch gerechtfertigt, Beiträge nicht mehr ausschließlich vom Lohn bzw. Lohnersatz zu erheben. Dass mit der Fundierung der Beitragszahlung zur GKV in der Leistungsfähigkeit der Versicherten der Unterschied zur Steuer dennoch hinreichend gewahrt bleibt (linearer Tarif, Zweckbindung, kein Zufluss in den allgemeinen, sondern den eigenen Etat der Sozialversicherung - Parafiskalität), wurde und wird in der Literatur zu

den Grundlagen der Beitragspflicht zur Sozialversicherung und zur Bürgerversicherung intensiv diskutiert und kann hier nur erwähnt werden.

Es ist nun aber gerade auch der Grundsatz die Abgabenerhebung nach Leistungsfähigkeit, der in der Rechtsprechung des BVerfG (BVerfGE 105, 73, 122) begründete, dass ein Einkommen im Lebenslauf nicht zweimal besteuert werden darf. Daraus folgt, dass Einkommen, das aus versteuertem Einkommen entstanden ist, später nur mit seinem Ertragsteil besteuert werden kann. So konnte das BSG in seiner Entscheidung v. 16.12.2003 für die Beitragserhebung des laufenden Einkommens feststellen: „Das Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung kennt an keiner Stelle eine mehrfache Beitragserhebung auf ein und dieselbe beitragspflichtige Einnahme“ (BSG v. 16.12.2003 - B 12 KR 20/01 -, unter 4.a., sowie BSG v. 16.12.2003 - B 12 KR 25/03). Es leitet diesen Grundsatz als Systemprinzip aus dem aktuellen Recht ab, um dann eine Abweichung im Einzelfall (doppelte Beitragserhebung auf dasselbe Einkommen durch Pauschalbeitrag aus geringfügigem Arbeitseinkommen und Beitrag als freiwilliges Mitglied der KVdR) an Art. 3 Abs. 1 GG scheitern zu lassen. Deshalb musste das BSG sich nicht mit einer allgemeinen verfassungsrechtlichen Begründung dieses Grundsatzes noch mit seiner Anwendung auf intertemporale Einkommensverschiebungen (Ansparen von Altersversorgungen) auseinandersetzen.

Natürlich kann man argumentieren, dass die Beitragserhebung zur GKV einem anderen System der Ausgestaltung auf der Basis der Leistungsfähigkeit der Versicherten folgt. Aber die Unterschiede sind nicht dergestalt, dass sie die Übertragung des Grundsatzes auf das Beitragsrecht der GKV verbieten.

Im Grundsatz liegen die Unterschiede zwischen dem Leistungsfähigkeitsprinzip in der GKV einerseits und dem Leistungsfähigkeitsprinzip im Steuerrecht andererseits vor allem darin, dass das Beitragsrecht zur GKV nur einige Einkommen und diese nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze heranzieht (Arbeitsentgelt bzw. Erwerbseinkommen, Altersrente und Vorsorgebezüge), während das Steuerrecht alle Einkommen unbegrenzt heranzieht. Dieser Unterschied rührt vom Ursprung der GKV her, als in sehr viel stärkerem Maße als heute bei Krankheit Lohnersatzleistungen gewährt wurden und deshalb gerade auch die Höhe der Beiträge von der Höhe des Arbeitsentgelts abhängig waren. Da die lohnäquivalente Leistung des Krankengelds nunmehr noch 5-6 % aller Leistungen der GKV ausmacht, ist diese Beschränkung der Beiträge auf Lohn- und Lohnersatzleistungen – wie das Bundesverfassungsgericht zu Recht festgestellt hatte (BVerfGE 102, 68 (93/94)) – nur noch schwer legitimierbar und vermag kaum Abweichungen gegenüber Grundsätzen zu rechtfertigen, die aus dem Leistungsprinzip folgen. Eine Äquivalenz zwischen Beitrag und Leistung, wie sie das BVerfG in der Entscheidung v. 6. September 2010 erwähnt, gibt es im Recht der GKV nicht; insoweit widersprechen sich die Entscheidung von 2010 und die von 2000 und 1988.

Soweit ersichtlich gibt es allenfalls zwei immanente Besonderheiten der GKV, speziell der KVdR. Da die GKV traditionell nur aus Beiträgen auf das Lohn-/Erwerbseinkommen finanziert wird, sollen die Rentner auch im Alter auch nur Beiträge auf Alterseinkommen zahlen, das einen Bezug zum Lohn-/Erwerbseinkommen hat. Dies Argument von BSG und BVerfG überzeugt nicht. Bei normalen Arbeitnehmern dürften alle Sparleistungen zur Altersvorsorge wohl aus dem Lohn-/Erwerbseinkommen geleistet werden. BSG und BVerfG behelfen sich dann damit, dass irgendwie der Arbeitgeber noch Initiator des Vorsorgeregimes sein muss, auch wenn hier nichts mehr von ihm selbst geleistet wird und es den Arbeitnehmern völlig frei steht, ob sie sich an dem vom Arbeitgeber initiierten System mit ihrem Einkommen beteiligen oder nicht. Weshalb das ausreichen soll, ist schwer verständlich.

Zweitens ließe sich noch vorbringen, dass das Beitragsrecht der GKV auch die Renten der GRV mit dem vollen Beitragssatz belegt, obwohl auch diese Renten zumindest zum größten Teil aus beitragspflichtigem Einkommen angespart worden sind. Hier liegt der Unterschied

aber gerade darin, dass die Pflichtversicherten sowohl in der Phase des aktiven Lebens wie als GRV-Rentner selbst nur die Hälfte des Beitrags tragen.

Zumindest folgt aus dem Grundsatz der Leistungsfähigkeit und dem Verbot der doppelten Verbeitragung, dass strenge Anforderungen an die Differenzierung zu stellen sind, weshalb bis heute bestimmte Vorsorgeleistungen, die aus beitragspflichtigem Entgelt in der Ansparphase entstanden sind, in der Auszahlungsphase noch einmal zur Beitragszahlung herangezogen werden, andere in der Anspar- oder der Auszahlungsphase aber nicht. Unter Geltung des Prinzips der Leistungsfähigkeit und des Art. 3 Abs. 1 GG sind keine wirklich überzeugenden Unterschiede zu finden.

### **3.4. Besondere Lastentragungspflicht der Rentner?**

Sehr problematisch ist bei BSG und BVerfG das Argument, dass auch schon der Gesetzgeber verwandt hat, „die Beitragszahlungen der Rentner hätten 1973 noch zu gut 70 % deren Leistungsaufwendungen abgedeckt, inzwischen bestritten sie nur noch ca. 43 % dieser Aufwendungen. Es sei daher ein Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die Erwerbstätigen nicht noch höher werden zu lassen (BT-Drs. 15/1525, S.140)“ (ähnlich BVerfG 28. Februar 2008, Az: 1 BvR 2137/06, Rn 38). Denn das verkennt, dass die GKV wie die GRV auf einem „Generationenvertrag“, einem solidarischen Finanzierungszusammenhang zwischen Alten und Jungen beruht, wonach die Rentner in der Zeit, als sie jung waren, mit ihren Beiträgen die Leistungen an die damaligen Rentner solidarisch mitfinanziert hatten, um sich später darauf verlassen zu können, dass das System auch noch funktioniert, wenn sie Rentner sind und sie wiederum auf die solidarische Finanzierung durch die Jungen vertrauen können. Das die „Selbstfinanzierungs-“ und „Umverteilungs-Quoten“ zwischen den Generationen sich jeweils ändern, ist in einem solchen System zwangsläufig der Fall. Zudem ist die obige „Rechnung“ des BVerfG/Bundestags falsch, berücksichtigt sie doch z. B. nicht, dass sich in jenem Vergleich die „Alterslast“ der GKV geändert hat und weiter ändern wird, weil durch die zunehmende selbständige Erwerbstätigkeit der Frauen die Mitversicherung von Familienangehörigen durch die Rentner stark zurückgegangen ist und noch weiter zurückgehen wird.

Zumindest aber entbindet das Argument den Gesetzgeber nicht, dieses System der zusätzlichen Finanzierungslast der Rentner strikt nach Art. 3 GG auszugestalten, d. h. z. B. das Verbot der doppelten Beitragsbelastung zu beachten, zumindest abzumildern, und zu rechtfertigen, weshalb bestimmte Mitglieder der KVdR mit ihrem Einkommen ganz oder teilweise oder gar nicht von der Beitragspflicht ausgenommen sind.

### **4. Mögliche Lösungen**

Eine Wiedereinführung des halben Beitragssatzes auf alle Leistungen der bAV ist also möglich und sachgerecht. Dabei sind allerdings alle Versicherten, die die 9/10 Belegung in der zweiten Erwerbsphase vor Bezug der GRV-Rente erfüllen, gem. der Entscheidung des BVerfG von 2000 gleich zu behandeln. Denn sie haben vorher wie die Pflichtversicherten langfristig zur Finanzierung der GKV beigetragen.

Pauschal alle Leistungen der bAV einzubeziehen, d. h. auch solche, die voll oder zum großen Teil aus vorher nicht beitragspflichtigem Entgelt finanziert worden sind, rechtfertigt sich aus der Maßgabe einer notwendigen verwaltungsmäßigen Typisierung, die hier nicht belastet, sondern begünstigt, und zum anderen daraus, die Altersvorsorge zusätzlich zur GRV-Rente unabhängig vom Modus der bAV zu fördern.

Natürlich kann auch auf der Basis der Auskünfte der Einrichtungen der bAV nach dem Maß der Eigenfinanzierung aus beitragspflichtigem Einkommen differenziert werden. Das kann sicherlich leichter für die selbst vom Arbeitnehmer gezahlten Beiträge gelten, wie es auch das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung v. 28.09.2010 (1 BvR 1660/08) für möglich

hielt. Ob auch ohne Rückgriff auf andere Daten (Steuerdaten) die Frage geklärt werden kann, ob der Zahlungsbetrag in der aktiven Phase beitragspflichtig war oder nicht, wäre zu klären. Auf jeden Fall ist eine solche Lösung sehr viel aufwändiger.

### **5. Ein stimmiges Systems der Finanzierung der GKV, insbesondere der KVdR?**

Der Protest gegen die Beitragspflicht von Leistungen der bAV zur KVdR rührt wohl vor allem daher, dass für die Versicherten der GKV schon lange nicht mehr einsichtig ist, warum welches Einkommen beitragspflichtig bzw. nicht beitragspflichtig ist. Es gibt kein Äquivalenzverhältnis gibt zwischen Beiträgen auf Lohn- und Lohnersatzeinkommen einerseits und den Leistungen andererseits, die zu 94% keinen Bezug auf den vorherigen Lohn nehmen. Deshalb ist die überkommene Finanzierungsart nicht mehr vernünftig; sie besteht nur noch kraft Tradition, verliert dann aber immer an Überzeugungskraft, wenn etwas geändert wird, Einkommen neu belastet, andere befreit werden. Fast zwangsläufig wird dann gefragt: „Warum wir, aber nicht die?“

Die einzig sozialpolitisch plausible Grundlage für Beiträge zur GKV ist die Erhebung nach der Leistungsfähigkeit. Sie liegt den zahlreichen Modellen einer Bürgerversicherung in der KV in unterschiedlichem Maße zu Grunde. Insoweit erscheint mir der Verweis auf die Modelle einer Bürgerversicherung in der BT-Drs. 18/6364 berechtigt.