

**Ergebnisniederschrift über die
Besprechung der Spitzenverbände der Kranken- und
Rentenversicherungsträger zur Kranken- und
Pflegeversicherung der Rentner
am 9./10. September 2003 in Bochum**

TOP 5

**Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (GKV-
Modernisierungsgesetz - GMG -)**

hier: Mögliche Auswirkungen auf die KVdR

Sachstand:

Nach § 248 SGB V gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen die Hälfte des jeweils am 1. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatzes ihrer Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr.

Der Entwurf des GKV-Modernisierungsgesetzes sieht vor, § 248 SGB V zum 1. Januar 2004 dahingehend zu ändern, dass die Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen unter Anwendung des vollen individuellen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkasse ermittelt werden. Davon sollen Renten und Landabgaberenten nach dem ALG im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V ausgenommen sein.

Insbesondere vor dem Hintergrund des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichtes vom 15. März 2000 und des 10. SGB V - Änderungsgesetzes vom 23. März 2002 haben viele Rentner von ihrem Optionsrecht nach § 9 Absatz 1 Nr. 6 SGB V keinen Gebrauch gemacht und sind KVdR – Mitglied geworden, wenn sich dies für den Rentner, z.B. bei hohen Versorgungsbezügen, finanziell günstiger auswirkte. Die Reaktionen der Versicherten und die sich daraus ergebenden Konsequenzen sind derzeit nicht absehbar. Es ist jedoch mit einer umfangreichen Anzahl von Beschwerden und Widersprüchen zu rechnen, so dass ggf. eine einheitliche Verfahrensweise der Krankenkassen zu erörtern ist.

Durch eine Änderung von § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V ist mit Wirkung vom 1. Januar 2004 an eine Einbeziehung von Kapitaleistungen in die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen vorgesehen. Über die sich insoweit ergebenden Auswirkungen ist ebenfalls zu beraten.

Besprechungsergebnis:

I. Beitragssatz für Beiträge aus Versorgungsbezügen

1. Information der Zahlstellen

Die Sitzungsteilnehmer halten eine gemeinsame Information der Zahlstellen-Spitzenorganisationen für sinnvoll und stimmen im Vorfeld der Gesetzesänderung den Text des entsprechenden Anschreibens ab (s. Anlage).

2. Rangfolge der Einnahmearten, wenn eine Rente nach dem ALG bezogen wird

Es wurde die Frage gestellt, wie die Beiträge aus Versorgungsbezügen zu berechnen sind, wenn die beitragspflichtigen Einnahmen des Versicherten die Beitragsbemessungsgrenze überschreiten und der Versicherte sowohl Versorgungsbezüge nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V aus der landwirtschaftlichen Alterssicherung, für die - weiterhin - der halbe allgemeine Beitragssatz gilt und gleichzeitig noch andere Versorgungsbezüge, für die - nach der Rechtsänderung - der volle allgemeine Beitragssatz gilt - erhält, zu berechnen sind. Die Besprechungsteilnehmer vertreten die Auffassung, dass die Bestimmung des § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Verhältnis zu § 238a SGB V nicht vergleichbar ist. Vielmehr ist bei der hier zu beurteilenden Fallkonstellation eine Verhältnisrechnung in entsprechender Anwendung des § 22 SGB IV nach Maßgabe des § 256 Abs. 1 Satz 4 SGB V unter Berücksichtigung der Ausführungen in Abschnitt A X Nr. 2.5 des Gemeinsamen Rundschreibens der Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger vom 21. März 2002 zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner zum 1. April 2002 vorzunehmen.

Soweit dennoch Beiträge aus einer AdL-Rente zu berechnen sind, ist daher die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes der jeweiligen Krankenkasse heranzuziehen

II. Beitragspflicht von Kapitaleleistungen

1. Vorbemerkungen

Durch Artikel 1 Nr. 143 des Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG -) wird § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V wie folgt gefasst:

"Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gilt 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate."

Nach der Gesetzesbegründung (Bundestagsdrucksache 15/1525) werden mit der Ergänzung von § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V durch die Passage "oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden" Umgehungsmöglichkeiten bei der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge. Aus Gründen der gleichmäßigen Behandlung aller Betroffenen soll diese Gesetzeslücke geschlossen werden.

2. Einbeziehung von Kapitaleistungen in die Beitragspflicht

2.1 Allgemeines

Bislang sind Kapitaleistungen von Versorgungsbezügen, soweit sie originär als solche zugesagt sind oder vor Eintritt des Versorgungsfalles zugesichert werden, nicht als beitragspflichtiger Versorgungsbezug anzusehen.

2.2 Beitragspflicht ab 1. Januar 2004

Die Neufassung von § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V unterwirft vom 1. Januar 2004 an alle Kapitaleistungen, die der Alters- und Hinterbliebenenversorgung oder der Versorgung bei verminderter Erwerbsfähigkeit dienen, der Beitragspflicht. Voraussetzung ist ein Bezug zum früheren Erwerbsleben.

Dabei macht es keinen Unterschied, ob die Versorgungsleistung als originäre Kapitalzahlung ohne Wahlrecht zu Gunsten einer Rentenzahlung oder als Kapitaleistung mit Option zu Gunsten einer Rentenzahlung zugesagt wird. Die maßgebliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichtsurteils vom 30. März 1995 - 12 RK 10/94 - ist damit obsolet. Die Neufassung von § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V trägt auch dem Entschluss des Deutschen Bundestages auf Drucksache 9/923 Rechnung, in der bereits seinerzeit eine Überprüfung der Regelungen über die Beitragspflicht von Kapitaleistungen durch die Bundesregierung vorgesehen worden ist, um "mögliche Umgehungen der Beitragspflicht, z.B. durch verstärkt vereinbarte originäre Einmalzahlungen," auszuschließen.

Der Einbeziehung von originär vereinbarten Kapitaleistungen in die Beitragspflicht steht auch nicht die allgemeine Definition des § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V entgegen, wonach es sich bei Versor-

gungsbezügen um der Rente vergleichbare Einnahmen handeln muss und insoweit nur laufende Bezüge erfasst wären. Die Definition, was unter einem Versorgungsbezug zu verstehen ist, wird letztlich durch die Neufassung von Satz 3 des § 229 SGB V neu gestaltet. Entscheidend ist ausschließlich, ob es sich um eine Leistung zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung handelt.

2.3 Beitragspflicht von Kapitalleistungen in Bestandsfällen

Die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen, die als Kapitalleistung gewährt werden, gilt für alle Versorgungszusagen - auch in laufenden Verträgen - bei denen der Versicherungsfall (Versorgungsfall) nach dem 31. Dezember 2003 eintritt. Bei Versicherungsfällen/Versorgungsfällen vor dem 1. Januar 2004 gilt weiterhin das bisherige Recht; d. h., die Kapitalleistung ist nicht beitragspflichtig, sofern sie vor dem Eintritt des Versicherungs/Versorgungsfalles vereinbart oder zugesagt und vor dem 1. Januar 2004 ausgezahlt wurde (vgl. gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner zum 1. April 2002 vom 21. März 2002 Abschnitt A IX Nr. 1.3.8 zweiter und dritter Absatz).

2.4 Umfang der Beitragspflicht

Für Versorgungsbezüge, die als Kapitalleistung gewährt werden, gilt 1/120 der Kapitalleistung als monatlicher Zahlbetrag, d.h. der Betrag der Kapitalleistung wird auf 10 Jahre umgelegt. Die Frist von 10 Jahren beginnt mit dem ersten des auf die Auszahlung der Kapitalleistung folgenden Kalendermonats. Wird die Kapitalleistung für einen Zeitraum von weniger als 10 Jahren gewährt und anschließend laufend gezahlt, kann die Kapitalleistung nur auf den entsprechend kürzeren Zeitraum verteilt werden. Beiträge aus Kapitalleistungen sind nicht zu entrichten, wenn der auf den Kalendermonat umgelegte Anteil 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV nicht übersteigt (§ 226 Abs. 2 SGB V). Die Beitragsuntergrenze beträgt im Jahr 2004 120,75 EUR.

3. Keine Beitragspflicht von Abfindungen bei Wiederheirat

Versorgungsbezüge, die aus Anlass der Wiederverheiratung einer Witwe oder eines Witwers kapitalisiert werden, sind nicht beitragspflichtig (BSG-Urteil vom 22. Mai 2003 - B 12 KR 12/02 R).

III. Überarbeitung des Gemeinsamen Rundschreibens vom 21.03.2002

Von Änderungen im Gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner vom 21. März 2002 wird zunächst Abstand genommen. Die notwendigen Anpassungen (insbesondere Abschn. A IX Nr. 1.3, dritter Absatz, Abschn. A IX Nr. 1.3.6 erster und fünfter Absatz, Abschn. A IX Nr. 1.3.8 sowie

Abschn. A IX Nr. 2.2.2) sollen bei der nächsten Überarbeitung des Rundschreibens durchgeführt werden.

Anlage