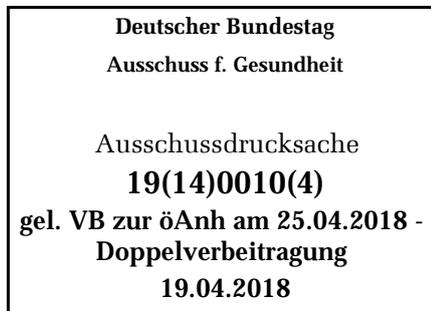


aba Arbeitsgemeinschaft für
betriebliche Altersversorgung e.V.



Herrn
Erwin Rüdell, MdB
Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

mailto: jasmin.holder@bundestag.de

030 / 33 858 11-0
info@aba-online.de

19.04.2018 JBA
Stn-Nr. BT-07/2018

Stellungnahme

anlässlich der öffentlichen Anhörung durch den Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 25. April 2018 zu dem Antrag der Fraktion DIE LINKE.

**Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen
BT-Drucksache 19/242.**

Sehr geehrter Herr Rüdell,
sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst möchten wir uns für die Einladung zu der oben genannten Anhörung herzlich bedanken. Zur Vorbereitung der Anhörung übersenden wir Ihnen wunschgemäß unsere Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.

Den Antrag, Betriebsrenten nicht gleichzeitig in der Finanzierungs- und der Leistungsphase mit Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu belasten, unterstützen wir. Die Beseitigung der zweimaligen Verbeitragung ist zwar rechtlich nicht zwingend geboten, ihre Abschaffung würde in der Praxis der betrieblichen Altersversorgung (bAV) aber einen außerordentlich wirkungsvollen Fehlanreiz beseitigen.

1. Vorbemerkung

Der Begriff der Doppelverbeitragung wird in der politischen Diskussion verwendet, um zwei verschiedene Sachverhalte zu beschreiben.

Einerseits wird der Begriff der Doppelverbeitragung verwendet für den mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) umgesetzten Wechsel von der Verbeitragung mit dem halben Beitragssatz für Rentenleistungen (bzw. der Beitragsfreiheit von Kapitalleistungen) zur Verbeitragung mit dem vollen Beitragssatz. Statt von „Doppelverbeitragung“ sollte man hier von Betriebsrentenverbeitragung mit dem vollen Beitragssatz sprechen. Davon sind nahezu alle Versorgungsanwärter und Betriebsrentner betroffen, die gesetzlich krankenversichert sind: Jeder gesetzlich Versicherte, der nach dem 1. Januar 2004 eine Betriebsrente oberhalb der Versicherungsfreigrenze des § 226 Abs. 2 SGB V (2018: 152,25 Euro im Monat) erhält, muss auf seine Betriebsrente die vollen Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung leisten. Jeder gesetzliche Versicherte, der eine Betriebsrente als Kapitalleistung erhält, muss seit Inkrafttreten des GMG einhundertzwanzig Monate lang Beiträ-

ge zahlen (für einen fiktiven monatlichen Zahlbetrag in Höhe von 1/120 der Kapitalleistung). Bis Ende 2003 waren Kapitalleistungen beitragsfrei.

Andererseits wird die Belastung von Betriebsrenten in der Finanzierungs- und in der Leistungsphase mit Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung als „Doppelverbeitragung“ bezeichnet. Fälle der mehrfachen Verbeitragung gab es schon vor Inkrafttreten des GMG, etwa bei den sogenannten echten Eigenbeiträgen nach § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG, in Fällen der privaten Fortführung von Pensionskassenzusagen (früher sogar von Direktversicherungszusagen), bei Überschreitung der 4%-Grenze im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG, in den Fällen von laufenden Leistungen aus einer Direktversicherung, die nicht durch Umwandlung von Einmalzahlungen dotiert wurden und bei den betrieblichen Riesterrenten. Das GMG hat in all diesen Fällen dazu geführt, dass es ab 1. Januar 2004 zu einer zweimaligen Vollverbeitragung kommt.

Bei Verabschiedung des GMG im Jahre 2003 war noch davon auszugehen, dass Ende 2008 die Beitragsfreiheit der Entgeltumwandlung auslaufen würde. So sah es das 2001 verabschiedete AVmG vor. Wäre die entsprechende AVmG-Regelung nicht entfristet worden, wäre die zweimalige Vollverbeitragung in den Fällen der Entgeltumwandlung zur Regel geworden.

Zum 1. Januar 2018 wurde durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz der Förderrahmen des § 3 Nr. 63 EStG zwar von 4% auf 8% erhöht, diese Erhöhung ist aber nicht sozialversicherungsrechtlich flankiert. Bei einer Dotierung über 4% hinaus wird es somit ebenfalls zur zweimaligen Vollverbeitragung kommen.

2. Kontraproduktive zweimalige Belastung mit Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Im Normalfall werden heute bei der betrieblichen Altersversorgung in der Finanzierungsphase keine Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung geleistet, in der Leistungsphase werden dann Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung erhoben

mit dem vollen Beitragssatz. In der Praxis treten aber auch abweichende Konstellationen auf. Diese Fälle sind atypisch, aber keineswegs nur Ausnahmefälle und rechtlich zulässig: Anders als etwa das Steuerrecht kennt das Sozialversicherungsrecht keinen Grundsatz, dass Einnahmen nur einmal der Beitragspflicht unterworfen werden dürfen.

Besondere praktische Relevanz haben dabei die folgenden Konstellationen:

a) Fortführung einer Pensionskassenzusage mit eigenen Mitteln

2010 wurde höchstrichterlich entschieden, dass die Leistungen aus einer Direktversicherung, die der Arbeitnehmer nach einem Arbeitgeberwechsel privat als Versicherungsnehmer fortführte, nicht beitragspflichtig sind, soweit die Versorgung auf der privaten Fortführung beruht. Auf Leistungen aus Pensionskassen werden demgegenüber weiterhin Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung fällig, wenn der Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden den Vertrag mit der Pensionskasse privat fortgeführt hat.

Diese Ungleichbehandlung wird von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts rein formal damit begründet, dass der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts beim „Durchführungsweg Pensionskasse“ anders als bei der Direktversicherung nie völlig verlassen werden könne. Eine solche rechtliche Bewertung ist den Betroffenen nicht zu vermitteln. Darüber hinaus wird der vom Gesetzgeber ausdrücklich im Betriebsrentenrecht vorgesehene Anspruch des Arbeitnehmers, den Vertrag nach Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis privat weiterzuführen, im Hinblick auf eine Pensionskassenversorgung unattraktiv.

Gegen einige der oben genannten Urteile sind Verfassungsbeschwerden vor dem Bundesverfassungsgericht anhängig.

b) Pauschalbesteuerte Beiträge

Für Direktversicherungs- und Pensionskassenzusagen, die vor dem 1. Januar 2005 erteilt wurden, bestand die Möglichkeit der sogenannten Pauschalversteuerung. In diesen Fällen wurden die Finanzierungsbeiträge bis zu einer Höhe von 1.752 Euro mit einem Lohnsteuersatz von 20 % in der Finanzierungsphase belastet. Unter bestimmten Voraussetzungen kann diese steuerrechtliche Regelung bis heute weiter genutzt werden. Erfolgte die Finanzierung durch den Arbeitnehmer im Wege der Entgeltumwandlung aus Sonderzahlungen (zum Beispiel Weihnachtsgeld) so geschah dies sozialabgabenfrei, erst die spätere Leistung ist beitragspflichtig. Erfolgt die Finanzierung allerdings aus laufendem Einkommen, so wurden und werden Sozialabgaben fällig. In diesen Fällen kommt es zu einer Verbeitragung von Versorgungsaufwand und späterer Leistung. Aufgrund der ungünstigen beitragsrechtlichen Wirkung wurde die Finanzierung aus laufendem Einkommen eher selten gewählt.

Teilweise wird zu Unrecht bestritten, dass in letzteren Fällen eine betriebliche Altersversorgung vorliegt. Auch wenn die Beiträge ausschließlich vom Arbeitnehmer finanziert wurden, handelt es sich dennoch um bAV. Versicherungsnehmer ist der Arbeitgeber und die Beiträge sind einer Besteuerung unterworfen, die nur der betrieblichen Altersversorgung durch Direktversicherungen und Pensionskassen offen steht.

c) echte Eigenbeiträge

An der Finanzierung seiner Betriebsrente kann sich der Arbeitnehmer auch durch sogenannte echte Eigenbeiträge beteiligen. Echte Eigenbeiträge liegen dann vor, wenn der Arbeitnehmer bereits versteuertes und zur Sozialversicherung verbeitragtes Einkommen als eigene Beiträge (aus Nettoeinkommen) in die bAV einfließen lassen möchte, § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG. Auch in diesen Fällen kommt es zu einer zweimaligen Verbeitragung in der Kranken- und Pflegeversicherung.

Zahlenmäßig handelt es sich bei den echten Eigenbeiträgen – ungeachtet der öffentlichen Wahrnehmung – mit Abstand um die größte Fallgruppe doppelter Verbeitragung. Typisch ist dies für die Pensionskassen der chemischen Industrie.

3. Neuerungen durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz

Durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz wurden betriebliche Riesterrenten zum 1. Januar 2018 von der Verbeitragung im Alter freigestellt. Die Verbeitragung von privaten und betrieblichen Riesterrenten wurde dadurch gleichgestellt. Das ist zu begrüßen, da so die Attraktivität der betrieblichen Riesterrenten gerade für Geringverdiener deutlich erhöht wurde.

Im Zuge des Betriebsrentenstärkungsgesetzes wurde zudem die Steuerfreiheit von Beiträgen zu einer Pensionskasse, einem Pensionsfonds oder einer Direktversicherung von 4% der BBG (West) auf 8% erhöht (§ 3 Nr. 63 EStG). Demgegenüber bleiben weiterhin nur 4% beitragsfrei. Der Gesetzgeber sorgt damit erneut systematisch für einen neuen Fall der Doppelverbeitragung. Auf das Jahr 2018 bezogen müssen Arbeitnehmer mit einem Monatseinkommen – abzüglich der Entgeltumwandlungsbeträge – von unter 4.425 Euro, die arbeitgeber- oder arbeitnehmerfinanzierte Beiträge von insgesamt mehr als 260 Euro im Monat an eine Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder eine Direktversicherung leisten, den überschreitenden Teil sowohl in der Beitrags- als auch in der Leistungsphase in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung verbeitragen.

Die Ausweitung der Steuerfreiheit ohne sozialversicherungsrechtliche Begleitung macht für diese Gruppe von Arbeitnehmern mit mittleren Einkommen die bAV unnötig unattraktiv.

4. Verbreitungshemmende volle Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Nicht nur die oben genannten Fälle der Belastung von Versorgungsaufwand und Leistung mit Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung verhindern eine Ausweitung der bAV. Einen starken Fehlanreiz hat das GMG zum 1. Januar 2004 gesetzt. Seit diesem Zeitpunkt müssen alle in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Bezieher von Betriebsrenten auf ihre laufenden Versorgungsbezüge und Kapitalzahlungen den vollen Beitragssatz zur Kranken- und Pflegeversicherung entrichten. Bis zum 31. Dezember 2003 fiel auf laufende Versorgungsbezüge nur der halbe Beitragssatz an und Kapitaleistungen waren beitragsfrei. Ohne Vertrauensschutz- und Übergangsregelungen wurden die Betriebsrenten der gesetzlich versicherten Betriebsrentner um 9 bis 19% gekürzt. Das Vertrauen in verlässliche Rahmenbedingungen der bAV wurde dadurch stark beeinträchtigt.

5. Schlussbemerkung

Wir begrüßen es, dass die Frage der Doppelverbeitragung die Aufmerksamkeit der Gesetzgebung erlangt hat. Mit dem GMG ist eine politische Entscheidung getroffen worden, die zwar grundsätzlich rechtlich nicht zu beanstanden ist, bei den Beschäftigten und Betriebsrentnern aber in großem Maße Vertrauen gekostet hat und zu einer erheblichen Verunsicherung geführt hat. Jeder Versuch, die Anwendungsfälle doppelter Verbeitragung zu beseitigen, sollte nach unserer Auffassung darauf abzielen, keine neuen unsachgerechten Differenzierungen oder Ungleichbehandlungen zu verursachen.

Für eventuelle Rückfragen bzw. Erläuterungen in der Anhörung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit den besten Grüßen

Mit freundlichen Grüßen

**aba Arbeitsgemeinschaft für
betriebliche Altersversorgung e.V.**



Klaus Stieffermann
Geschäftsführer



Jean-Baptiste Abel
Referent

Barbara Sternberger-Frey

Finanzjournalistin

Redaktionsbüro

Mitarbeiterin und wissenschaftliche
Beraterin (Altersvorsorge/Geldanlage)
der Zeitschrift ÖKO-TEST

Per E-Mail: jasmin.holder@bundestag.de

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Frau Jasmin Holder
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0010(9)
gel. ESV zur öAnh am 25.04.2018 -
Doppelterbeitragung
20.04.2018

Pulheim, den 20.04.2018

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE - Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten - Doppelterbeitragung abschaffen

Vorbemerkungen

Mit dem Antrag fordern die Antragstellerinnen und Antragsteller die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase beendet. Sollten bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt worden sein, dürfen in der Auszahlungsphase bzw. für die Kapitalabfindung keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mehr fällig werden. Zudem werden gerechte Krankenkassenbeiträge für alle Betriebsrenten gefordert.

I. Die Abschaffung der doppelten Belastung von Betriebsrenten mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag in der An- und Auszahlungsphase ist zu begrüßen. Sie müsste eigentlich auch dem Willen des Gesetzgebers entsprechen. Schließlich findet sich schon in der Begründung zum Entwurf des Betriebsrentenstärkungsgesetz (BRSg) der Hinweis, dass "alle Formen der betrieblichen Altersversorgung insoweit gleich behandelt" werden sollen, "als sie einheitlich nur einmal verbeitragt werden, d.h. in der Einzahlungs- oder in der Auszahlungsphase." Mit der Umsetzung des BRSg ist dies aber nicht gelungen. Im Gegenteil. Wie noch zu zeigen ist, wurde neue Konstellationen geschaffen, die das Problem sogar verschärfen. **Hier ist dringender Korrekturbedarf angezeigt.**
Alle Formen der Doppelterbeitragung sind abzuschaffen!

II. Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten. Soll das Vertrauen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern in die betriebliche Altersversorgung gestärkt bzw. wieder zurückgewonnen werden, muss eine Gleichbehandlung aller Formen der betrieblichen Altersversorgung im Sozialversicherungsrecht gewährleistet sein. Die ist derzeit nicht gegeben. Vielmehr bestehen unzählige sozialversicherungsrechtliche Stolperfallen, die die betriebliche Altersversorgung für Arbeitnehmer wie Arbeitgeber gleichermaßen unattraktiv machen. Um eine echte Gleichbehandlung aller Betriebsrenten zu erreichen, ist allerdings eine umfassende Reform notwendig. Denn **dieses Ziel lässt sich nur erreichen, wenn die Sozialabgabenfreiheit bei Entgeltumwandlung wieder abgeschafft wird, so dass Beiträge nur in der Ansparphase belastet werden und die Leistungen im Rentenbezug beitragsfrei bleiben.**

Diese Regelung ist im Zuge des BRSG aber nur für betriebliche Riester-Renten umgesetzt worden.

Die Regelung ist auf alle Betriebsrenten zu übertragen.

Vorschläge, die nur den Beitragssatz in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) wieder halbieren wollen, kurieren dagegen nur an Symptomen. Denn Ungleichbehandlungen in der Ansparphase bleiben einerseits weiter bestehen. Andererseits wird das Ziel, vor allem Geringverdienern den Aufbau einer auskömmlichen Altersversorgung zu ermöglichen, damit nicht erreicht. Denn der Aufbau der Betriebsrente wird bei der steuer- und sozialabgabenfreien Entgeltumwandlung mit einer Reduzierung der Ansprüche auf gesetzliche Rente - und zwar nicht nur auf Alters-, sondern auch auf Erwerbsminderungsrente - erkauft.

Aus Arbeitnehmersicht ist es jedoch geradezu widersinnig, zugunsten der Entgeltumwandlung auf den Aufbau der vollen gesetzlichen Rentenansprüche zu verzichten.

Dieser Nachteil kann und wird auch durch eine geringere Belastung mit KVdR-Beiträgen im Alter nicht ausgeglichen.

Zur Bewertung des Antrags im Einzelnen:

1. Zur Ausgangslage

Die so genannte Doppelverbeitragung von Betriebsrenten mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen geht vor allem auf das GKV-Modernisierungsgesetz zurück, das zum 01.01.2004 in Kraft trat. Mit dem seinerzeitigen Maßnahmenpaket wollte der Gesetzgeber vorgeblich systemwidrige Ungleichbehandlungen und Umgehungsmöglichkeiten bei der Verbeitragung von Betriebsrenten und Versorgungsbezügen korrigieren bzw. beseitigen. Insgesamt sollten die Maßnahmen dazu führen, dass auch Rentner mit Versorgungsbezügen "in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen für sie" beteiligt sind, so die Gesetzesbegründung¹. Zudem ging der Gesetzgeber davon aus, dass die eingeführten Regelungen zu einer "für alle gerechten Belastung" führen und nur Rentner, die "über Versorgungsbezüge... als zusätzliche ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit steigernde Einnahmen verfügen" eine Mehrbelastung im Vergleich zu den bisherigen Regelungen tragen müssen.

Die offizielle Begründung kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Staat seinerzeit **ohne Vorwarnung, ohne Übergangs- und Vertrauensschutzregelungen und ohne Rücksichtnahme auf rentennahe Jahrgänge rückwirkend in bereits bestehende Verträge eingegriffen hat. Mit einem Federstrich wurde so die Altersvorsorgeplanung vieler Bürger zunichte gemacht!** Insbesondere Betriebsrentner mit Altverträgen, die in Form einer einmaligen Kapitalabfindung ausgezahlt werden, mussten von einem Tag auf den anderen hinnehmen, dass die Auszahlleistung - allein durch den Eingriff der Sozialversicherungsträger - fast um ein Fünftel gekürzt wurde!

Die Folgen sind bitter. Denn in den momentanen Zeiten sinkender Überschüsse fließen nach Abzug der Krankenversicherungsbeiträge oft nicht einmal die gezahlten Beiträge zurück – und das völlig unabhängig davon, ob diese in der Finanzierungsphase bereits verbeitragt wurden oder nicht.

Hinzu kommt, dass **mit der Einbeziehung von Kapitaleistungen in die Krankenversicherungspflicht keinesfalls eine Gleichbehandlung mit laufenden Betriebsrenten erreicht wurde!** Im Gegenteil! Die

¹ vgl. Begründung des Gesetzentwurfs zum GKV-Modernisierungsgesetz, S. 140 zu Ziffer 148, Bundestagsdrucksache 15/1525

willkürliche Verteilung der Kapitalsumme auf zehn Jahre führt dazu, dass die früher beitragsfreien Kapitalleistungen **nun über Gebühr mit Krankenversicherungsbeiträgen belastet werden**².

Die Empörung der Betroffenen ist daher mehr als verständlich. Der Gesetzgeber macht so nicht nur die Planung der Altersvorsorge für seine Bürger zu einem Vabanquespiel. Vor dem Hintergrund des Umbaus im Alterssicherungssystem sind derart gravierende Einschnitte in das Versorgungsniveau auch von rentennahen Jahrgängen sozialpolitisch vielmehr geradezu ein Skandal. Denn rentennahe Jahrgänge haben - anders als jüngere - überhaupt keine Möglichkeit mehr, auf derartige Eingriffe zu reagieren und die Verluste eventuell noch auszugleichen.

Kein Wunder daher, dass das Vertrauen in verlässliche Rahmenbedingungen für die betriebliche Altersversorgung mit diesem Eingriff stark erschüttert wurde. Dieses Vertrauen wird sich auch kaum wieder aufbauen lassen, solange weiterhin rückwirkende Eingriffe in bestehende Verträge möglich sind.

Deshalb muss im Zuge der Abschaffung der Doppelverbeitragung auch geregelt werden, dass der Gesetzgeber im Sozialversicherungsrecht nicht nachträglich in bereits bestehende Verträge und aufgebaute Anwartschaften eingreifen kann.

Eingriffe sind allenfalls mit Folgewirkung für die Zukunft zulässig. Wie im Arbeitsrecht üblich, sollten rentennahe Jahrgänge davon ausgenommen werden. Denn ihnen bleibt keine Zeit mehr, um Eingriffe durch zusätzliche Sparanstrengungen auszugleichen.

2. Die KVdR-Belastung als Hemmschuh für die bAV-Verbreitung

Das GKV-Modernisierungsgesetz traf allerdings nicht nur die damaligen Direktversicherten. Vielmehr wurden alle Betriebsrenten in erheblichem Umfang "gekürzt", weil gleichzeitig der KVdR-Beitragssatz vom ermäßigten, halben Beitragssatz auf den vollen verdoppelt wurde. Völlig unabhängig vom Durchführungsweg und der Finanzierung der Betriebsrente, und völlig unabhängig davon, ob die Betriebsrente als Einmalzahlung, in mehreren Raten oder als lebenslange Rente ausgezahlt wird, gilt seither: Sofern die Sozialversicherungsfreigrenze für Betriebsrenten (2018: 152,25 Euro für Monatsrenten bzw. 18.270 Euro bei Kapitalabfindungen) überschritten wird, wird die gesamte Leistung mit dem vollen Beitragssatz zur KVdR und zur Pflegeversicherung belastet. Bei den aktuellen Beitragssätzen bedeutet das eine Kürzung der Versorgungsleistung um 18 bis 19 Prozent.

Dadurch hat die betriebliche Altersversorgung vor allem für Gering-, aber auch für Durchschnittsverdiener jegliche Attraktivität verloren.

Wie die Zeitschrift ÖKO-TEST bereits 2013 vorrechnete, bringen ungeforderte Renten KVdR-pflichtversicherten Rentner im Alter netto oft mehr als staatlich geförderte Betriebsrenten aus Entgeltumwandlung³. Daran hat sich bis zum heutigen Tag nichts geändert. Nach Berechnungen der Verbraucherzentrale Bayern lohnt sich betriebliche Entgeltumwandlung meist erst bei einem Arbeitgeberzuschuss von 40 Prozent.⁴

Mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz (BRSG) wurde zwar ein Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung von 15 Prozent eingeführt, um die Arbeitnehmer für die Abgabenlast in der Rentenphase zu entschädigen. Der wird bei bestehenden Verträgen aber erst ab 2022 Pflicht⁵.

² Die Gründe für die überproportionale Belastung sind bekannt und können im Detail der Stellungnahme zur Anhörung im Gesundheitsausschuss vom 2016, Ausschussdrucksache 18(14)0152(10), S. 9 entnommen werden.

³ ÖKO-TEST-Magazin, Ausgabe 06/2013 "Fehler im System"

⁴ Pressemitteilung der Verbraucherzentrale Bayern vom 29.05.2017

⁵ 2018 gilt er nur für neu geschaffene reine Beitragszusagen im Rahmen des Sozialpartnermodells sowie ab 2019 für Neuabschlüsse.

Zudem reicht er nicht, um alle Nachteile der sozialabgabenfreien Entgeltumwandlung auszugleichen. Denn die Sozialabgabensparnis in der Finanzierungsphase führt zwar einerseits dazu, dass das Nettoeinkommen bei Entgeltumwandlung weit weniger belastet wird als bei der staatlich geförderten Privatvorsorge oder - seit 2018 - bei betrieblichen Riester-Renten. **Dieser vermeintliche Vorteil** wird aber andererseits **mit niedrigeren Ansprüchen auf gesetzliche Rente**, und zwar nicht nur auf Altersrente, sondern auch auf Erwerbsminderungsrente **sowie niedrigeren Ansprüchen bei allen Lohnersatzleistungen**, wie Kranken- und Arbeitslosengeld, Elterngeld und einem niedrigeren Arbeitgeberzuschuss bei Altersteilzeit teuer erkaufte.

Diese Einbußen können sich vor allem Geringverdiener, aber auch Familien mit Kindern nicht leisten!

3. Unzureichende Entlastung durch den neuen Arbeitgeberbeitrag

Die Summe der Nachteile bei Entgeltumwandlung gleicht der neue, 15prozentige Arbeitgeberzuschuss weitem nicht aus. So hätte ein heute 45jähriger sozialversicherungspflichtig Beschäftigter, der 22 Jahre lang auf 260 Euro Bruttomonatsgehalt zugunsten einer Direktversicherung verzichtet und dafür den vollen Arbeitgeberzuschuss von 15 Prozent oder umgerechnet 39 Euro im Monat erhält, bei Rentenbeginn mit 67 immer noch jeden Monat netto 14,57 Euro weniger in der Haushaltskasse als bei Abschluss einer ungeförderten privaten Rente. Und das obwohl bei der Betriebsrente brutto ein mehr als doppelt so hoher Beitrag eingezahlt wird.⁶ Doch der Verzicht auf gesetzliche Rentenansprüche⁷ sowie die Steuer- und Sozialabgabenlast zehren den vermeintlichen Fördervorteil mehr als auf.⁸

Darüber hinaus gibt es beim neuen 15prozentigen Arbeitgeberzuschuss einige Stolperfallen, die dazu führen können, dass die Entlastung im Alter noch weit geringer ist, als im Modellfall berechnet. Denn

- **Bei Altverträgen** wird der 15prozentige Arbeitgeberzuschuss schon deshalb **nicht zu der gewünschten Entlastung im Alter** führen, weil dieser Beitrag nicht zu den gleichen Konditionen wie die Arbeitnehmerbeiträge angelegt wird. Zwar muss der Beitrag an denselben Versicherer fließen wie die Beiträge des Arbeitnehmers. Die Anbieter sind bei Bestandsverträgen aber nicht verpflichtet, ihn in demselben Vertrag zu unveränderten Konditionen anzulegen. Insbesondere bei gut verzinsten Altverträgen werden sie solche "Beitragserhöhungen" nicht akzeptieren, sondern stattdessen einen neuen Vertrag mit entsprechend schlechteren Konditionen dazu vorlegen. Allein das schwächt die gewünschte ausgleichende Wirkung des Zuschusses ab.⁹
- **Zudem ist fraglich, ob der gesamte Umwandlungsbetrag bei Entgeltumwandlung bezuschusst wird.** Laut § 1a Abs. 1a BetrAVG ist der Arbeitgeber lediglich verpflichtet, den Zuschuss zu leisten "soweit er Sozialversicherungsbeiträge spart". Aufgrund der unterschiedlichen Beitragsbemessungsgrenzen in der Kranken- und Pflegeversicherung sowie

⁶ Eigene Berechnung auf Basis eines 45jährigen Arbeitnehmers, der monatlich 260 Euro Gehalt umwandelt, darauf 15 Prozent Arbeitgeberzuschuss = 39 Euro erhält und in eine betriebliche Direktversicherung einzahlt. Alternativ schließt er mit einem Nettobeitrag von 132 Euro eine private Rentenversicherung beim gleich Versicherungsunternehmen ab.

⁷ in Höhe des monatlichen Umwandlungsbetrags von 260 Euro.

⁸ Ohne Arbeitgeberzuschuss würde der Fehlbetrag bei 40,57 Euro im Monat liegen. Der Arbeitgeberzuschuss von 39 Euro gleicht also nur einen Fehlbetrag von 26 Euro aus.

⁹ Alternativ kann der Arbeitgeberzuschuss aber auch mit dem Arbeitnehmerbeitrag verrechnet werden. Dann bleibt der abzuführende Betrag gleich, der Arbeitnehmer zahlt nur weniger, weil sein Eigenbeitrag um den Arbeitgeberzuschuss gekürzt wird. Einzelheiten siehe Fußnote 2 im Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen zur Steuerlichen Förderung der betrieblichen Altersversorgung vom 06. Dezember 2017, IV C 5 -S 2333/17/10002

in der Renten- und Arbeitslosenversicherung sind Konstellationen denkbar, in denen es nur zu einer Teilersparnis von Sozialversicherungsbeiträgen und bei so genannter "spitzer Abrechnung" ¹⁰ daher nur zu geringerem Arbeitgeberzuschuss kommt. Des Weiteren ist unklar, ob Arbeitnehmer auch bei Ausschöpfung des neuen steuerlichen Förderhöchstbetrags von acht Prozent BBG Anspruch darauf haben. Bei strenger Auslegung des Gesetzes muss der Arbeitgeberzuschuss lediglich auf Arbeitnehmerbeiträge bis zu 4 Prozent BBG Rentenversicherung gegeben werden. ¹¹ Darüber hinaus gehende Beiträge würden demnach nicht entlastet.

- **Den Arbeitgeberzuschuss gibt es zudem nicht für alle Formen der Entgeltumwandlung.** Er muss nur gegeben werden, wenn die betriebliche Altersversorgung über eine Direktversicherung, Pensionskasse oder einen Pensionsfonds durchgeführt wird. Bietet der Arbeitgeber eine Pensionszusage/Direktzusage oder eine Unterstützungskassenversorgung auch für die Entgeltumwandlung an, entfällt die Zuschusspflicht. Die betroffenen Arbeitnehmer werden damit signifikant schlechter gestellt als Kollegen aus Betrieben, welche die Entgeltumwandlung über versicherungsförmige Durchführungswege durchführen. **Diese Ungleichbehandlung** ist aus Arbeitnehmersicht nicht zu begründen und **führt zu signifikanten Fehlanreizen**. Denn in versicherungsförmigen Durchführungswegen, insbesondere bei Direktversicherungen, werden Arbeitnehmern häufig Tarife angeboten, die nur unzureichende Leistungen bieten oder schlimmstenfalls für die bAV eigentlich gar nicht geeignet sind. ¹²
- **Bei Geringverdienern gibt es zudem ebenfalls keine Entlastung für die volle KVdR-Beitragspflicht im Alter.** Denn für das neue Fördermodell nach § 100 Abs. 3 Nr. 2 EStG kann der 15prozentige Arbeitgeberzuschuss nicht in Anspruch genommen werden. ¹³ Insofern wird das eigentlich vorteilhafte neue Fördermodell für Geringverdiener durch die Sozialabgabenbelastung im Rentenbezug wieder konterkariert. Insbesondere die Aufstockung der arbeitgeberfinanzierten Renten durch eigene Beiträge aus Entgeltumwandlung lohnt für Geringverdiener nicht. Denn nur wenn die Versorgungsbezüge nach § 229 Abs. 1 SGB V im Alter insgesamt unter der SV-Freigrenze von derzeit 152,25 Euro im Monat bleiben, sind sie abgabenfrei.

Lediglich bei den Leistungen aus betrieblichen Riester-Verträgen hat das BRSG mit Wirkung vom 01. Januar 2018 für eine Abschaffung der bisherigen Doppelverbeitragung gesorgt. Betriebliche Riester-Verträge gehören in der Auszahlungsphase nicht mehr zu den beitragsrechtlichen Versorgungsbezügen nach § 229 Abs. 1 SGB V. Damit entfällt die Beitragspflicht komplett und die betrieblichen Riester-Verträge werden den privaten gleichgestellt.

Diese Regelung gilt auch für bestehende Verträge. **Sofern betriebliche Riester-Verträge mit einer einmaligen Leistung abgefunden wurden und diese bislang nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V für die Beitragsbemessung auf 120 Monate aufzuteilen war, endete die Beitragspflicht mit dem 31.12. 2017.**

¹⁰ BMF-Schreiben vom 06.12.2017 a.a.O Rn 26, Fußnote 2

¹¹ Hintergrund: Laut Formulierung im Gesetz greift der Arbeitgeberzuschuss nur, soweit der Betrieb durch Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge spart. Da das Recht auf Entgeltumwandlung weiterhin auf 4 Prozent BBG begrenzt ist, könnte die Verpflichtung zum Zuschuss auch bei 4 Prozent BBG gesehen werden.

¹² Nähere Einzelheiten siehe die Tests von ÖKO-TEST-Magazin, insbesondere M06-2014, aber auch M09-2015 und M09-2013. Wie ÖKO-TEST nachweisen konnte, handelt es sich bei vielen betrieblichen Direktversicherungen um Tarife, die eigentlich für ungefördernde private Rentenversicherungen entwickelt und -lediglich mit einer neuen "Bauchbinde" versehen in die bAV übernommen wurde. Solche Tarife bieten weder Kostenvorteile noch sind die Vertragsbedingungen bAV-konform.

¹³ BMF-Schreiben vom 06.12.2017, a.a.O Rn 112

Dieses Modell könnte ggf. als Vorbild für bestehende, bereits abgefundene bAV-Verträge im Rahmen einer umfassenden Reform dienen.

Insgesamt bleibt festzuhalten: Das Ziel, gerechte Krankenversicherungsbeiträge für alle Betriebsrenten zu schaffen, kann daher nur erreicht werden, wenn

- Die **Sozialabgabenfreiheit** bei Bruttoentgeltumwandlung – so wie bei Einführung der Entgeltumwandlung im Jahr 2002 ab 2008 geplant - **wieder abgeschafft wird**.
- **Arbeitnehmerfinanzierte Betriebsrenten in der Rentenphase im Gegenzug - kranken- und pflegeversicherungsbeitragsfrei** bleiben - genau wie nunmehr bei betrieblichen Riester-Renten.
- **Zusätzlich sollte die Freigrenze für geringfügige Betriebsrenten in § 226 Abs.2 SGB V erhöht werden.** Alternativ könnten Freibeträge für Geringverdiener eingeführt oder die neue Förderrente für Geringverdiener als Ausnahme in den Katalog der beitragspflichtigen Versorgungsbezüge aufgenommen werden. Denn als arbeitgeberfinanzierte bAV würde die Förderrente sonst weiterhin voll beitragspflichtig in der KVdR bleiben.

Sofern diese Vorschläge nicht umgesetzt werden, wird es dagegen weiterhin zu Fehlanreizen in der bAV kommen.

Vorschläge, wie die Halbierung des KVdR-Beitragsatzes, lösen die geschilderten Probleme und Ungleichbehandlungen in der Ansparphase dagegen nicht.

Für sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmern bleiben Tarife zur Entgeltumwandlung auch bei Halbierung des KVdR-Beitragsatzes weiterhin unattraktiv. Für sie würde es sich lediglich lohnen betriebliche Riester-Renten abzuschließen, sofern hier irgendwann attraktive Tarife zur Verfügung stehen. Bestehende Verträge aus Entgeltumwandlung sollten dann entsprechend umgestellt werden. Nur so wird die bAV für das Gros der Beschäftigten derzeit attraktiv!

Der von den Krankenversicherungsträgern immer wieder gegen eine Reform der Verbeitragung von Betriebsrenten vorgebrachte Warnhinweis, umfassende Änderungen würde Beitragsausfälle in Milliardenhöhe nach sich ziehen, greift zudem nur bedingt. Eine umfassende Reform, so wie vorgeschlagen, wird keine signifikant größeren Beitragsausfälle in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung mit sich bringen als der jetzt neu von der SPD aufgegriffene Vorschlag, den KVdR-Beitrag zu halbieren. Nach bislang bekannten Schätzungen geht die SPD bei ihrem Modell von Einnahmeausfällen um 2,6 Milliarden Euro aus, während die komplette Freistellung der Betriebsrenten mit Ausfällen um 5,2 Milliarden Euro doppelt so teuer kommt. Diesem Fehlbetrag müssten aber die zusätzlichen Einnahmen in der Ansparphase der Betriebsrente gegenübergestellt werden. Unterm Strich dürfte sich die Einnahmeausfälle daher in Grenzen halten.

Betrachtet man alle Systeme der Sozialversicherung, darunter auch die Rentenversicherung, wird das System durch die Umstellung bei der Förderung der Entgeltumwandlung tendenziell sogar eher gestärkt als geschwächt! **Insbesondere wird der zusätzliche Abbau gesetzlicher Rentenansprüche vermieden** - und zwar nicht nur in jedem individuellen Fall.

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung wies schon in seinem Jahresgutachten 2007/2008 auf die problematische Verteilungswirkung der

sozialabgabenfreien Entgeltumwandlung hin, die "niedrigere Rentenanpassungen für alle Rentner und eine Absenkung des Rentenniveaus" mit sich bringt¹⁴.

Da sich die Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag **expressis verbis für Stabilität bei der gesetzlichen Rente ausgesprochen hat** und gegen ein weiteres Absinken unter das heutige Rentenniveau von 48 Prozent mindestens bis 2025 ausgesprochen hat, **kann dieser konterkarierende Effekt**, insbesondere bei der gewünschten stärkeren Verbreitung von Betriebsrenten aus Entgeltumwandlung, **nicht gewünscht sein**.

4. Abschaffung der Doppelverbeitragung

Die Abschaffung der Sozialabgabenfreiheit in der Ansparphase bei gleichzeitiger Freistellung in der Rentenphase würde zudem automatisch dafür sorgen, dass **die mit dem BRSG verschärfte Problematik der Doppelverbeitragung** nicht länger zum Tragen kommt. **Denn insbesondere mit der Erhöhung des steuerfreien Förderrahmens bei Entgeltumwandlung hat der Gesetzgeber neue Gerechtigkeitslücken aufgerissen.**

Schon bislang gab es verschiedene Konstellationen, die zu einer echten Doppelverbeitragung in der bAV führen. Betroffen waren und sind:

- Altverträge, die noch vor 2002 als Direktversicherungen abgeschlossen wurden und seit 2004 ausgezahlt werden,
- pauschal versteuerte Verträge zur Entgeltumwandlung nach § 40b EStG, die aus laufendem Einkommen bespart werden,
- Pensionskassen- und Pensionsfondszusagen, die nach Ausscheiden aus dem Betrieb mit eigenen Beiträgen fortgeführt werden¹⁵,
- aus eigenen Beiträgen aufgebauten Betriebsrenten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG.

Durch das BRSG kommen weitere Konstellationen hinzu:

- So wurde die **steuerliche Förderung** im Rahmen von § 3 Nr. 63 EStG **von bislang vier auf acht Prozent BBG** Rentenversicherung angehoben. Die **Sozialabgabenfreiheit** ist jedoch weiterhin auf **vier Prozent BBG** begrenzt. In Höhe des Differenzbetrages (2018: 3.120 Euro p.a.) kann es daher künftig zu weiteren echten Doppelverbeitragungen kommen.
 - Das trifft insbesondere Durchschnittsverdiener, die bestehende Versorgungslücken in den letzten Jahren vor Rentenbeginn noch schließen wollen und daher bereit sind, auch vergleichsweise hohe Beiträge (über 4 Prozent BBG hinaus) zu leisten,
 - sowie Arbeitnehmer, die Nachzahlungen für Zeiten eines Auslandseinsatzes oder beschäftigungsfreie Zeiten (Sabbatical, Elternzeit) leisten wollen und dabei vier Prozent BBG überschreiten.
- Auch der zur Abmilderung der KVdR-Beitragslast im Alter eingeführte **15 prozentige Arbeitgeberzuschuss** bei Entgeltumwandlung, kann widersinnigerweise zu einer Doppelverbeitragung führen. Denn sofern bereits Beiträge in Höhe von vier Prozent BBG in die bAV fließen, **ist auch dieser Zuschuss sozialabgabenpflichtig**.¹⁶ Das führt zu der

¹⁴ Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, Jahresgutachten 2007/2008, S. 186

¹⁵ Dazu ist noch eine Verfassungsbeschwerde des anhängig

¹⁶ veröffentlichtes Protokoll der Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs vom 08.11.2017, S. 20

absurden Situation, dass der mit dem Zuschuss aufgebaute Anteil der späteren Betriebsrente sowohl in der Anspar- als auch in der Auszahlphase mit Sozialabgaben belastet wird- was zu einer echten Doppelverbeitragung führt!¹⁷

- Ähnliche Risiken können bei dem neuen **Sicherungsbeitrag** im Rahmen des Sozialpartnermodells (§ 1 Abs. Nr. 2a BetrAVG, § 23 Abs. 1 BetrAVG) auftreten. Sofern dieser Beitrag nicht ausschließlich im Rahmen eines kollektiven Sparmodells zum Aufbau kollektiven Kapitals verwendet wird, sondern den einzelnen Beschäftigten direkt gutgeschrieben oder zugerechnet wird, sollen hier die allgemeinen beitragsrechtlichen Regelungen gelten.¹⁸ Das bedeutet: Auch dieser Zuschuss wäre sozialabgabepflichtig und in der Höhe der aus diesem Betrag aufgebauten Betriebsrente entstünde wiederum eine echte Doppelverbeitragung.

Allein diese Beispiele zeigen, dass die Doppelverbeitragung mit dem BRSG nicht etwa abgebaut, sondern systematisch ausgebaut wird.

Eine Gleichbehandlung aller Betriebsrenten im Sozialversicherungsrecht ist daher dringend geboten, um das Vertrauen der Arbeitnehmer in die betriebliche Altersversorgung wiederherzustellen.

Aber auch für Arbeitgeber, insbesondere aus Klein- und Mittelbetrieben, ist und bleibt die betriebliche Altersversorgung nicht zuletzt aufgrund der bereits aufgezeigten Stolperfallen infolge der unterschiedlichen sozialversicherungsrechtlichen Behandlung viel zu kompliziert. Wie die o.g. Beispiele zeigen, ist es für sie mit "Pay und Forget" nach wie vor nicht getan - auch nicht beim neuen Sozialpartnermodell.

¹⁷ Im zuvor berechneten Modellfall würde das maximal für einen Bruttorentenanspruch von 45,78 Euro gelten bzw. einen Kapitalabfindungsbetrag von 14.214 Euro, die mit dem Arbeitgeberzuschuss von 39 Euro im Monat aufgebaut werden. In Höhe dieser Teilleistungen läge eine Doppelverbeitragung vor, zumindest auf Basis der für 2018 geltenden sozialversicherungsrechtlichen Höchstbeträge,

¹⁸ veröffentlichtes Protokoll der Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit über Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs vom 08.11.2017, S. 22

Doppelverbeitragung vermeiden

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen“ vom 12. Dezember 2017 (BT-Drucksache 19/242)

19. April 2018

Zusammenfassung

Private und betriebliche Altersvorsorge sollte entweder in der Anspar- oder in der Auszahlungsphase mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belastet werden. Doppelverbeitragungen müssen dagegen vermieden werden, weil sie der Attraktivität und damit der notwendigen Verbreitung der zusätzlichen Altersvorsorge schaden. Es war deshalb richtig, dass der Gesetzgeber mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz die Doppelverbeitragung bei Riester-geförderter betrieblicher Altersvorsorge beendet hat. Notwendig ist jedoch, dass der Gesetzgeber nun auch darüber hinaus Doppelverbeitragungen beseitigt, wo dies ohne Weiteres möglich ist.

Im Einzelnen

Private und betriebliche Altersvorsorge sollten stets nur einmal mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belastet werden: Entweder durch Belastung des Einkommens, das der Finanzierung der Altersvorsorge dient, oder durch Belastung der Versorgungsleistung. Eine darüber hinausgehende Belastung würde der Bereitschaft zur zusätzlichen Altersvorsorge schaden, weil sie dadurch ungerechtfertigt für den Einzelnen zu höheren Beitragslasten führen würde.

Nach heutigem Recht sind Doppelverbeitragungen bei der privaten und betrieblichen

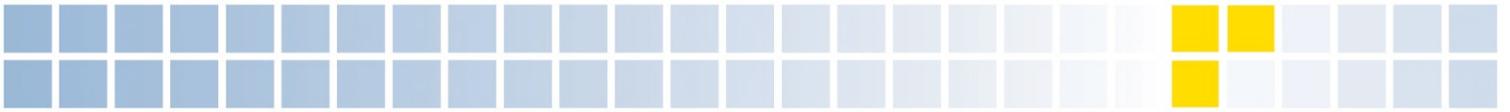
Altersvorsorge grundsätzlich ausgeschlossen.

- Private Altersvorsorge wird regelmäßig aus bereits beitragsbelastetem Einkommen finanziert, bleibt dafür aber regelmäßig in der Auszahlungsphase beitragsfrei.
- Aufwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge sind bis zu einer Höhe von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung beitragsfrei, dafür werden die späteren Auszahlungen mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belastet.

Insbesondere in folgenden drei Fällen sind jedoch Doppelverbeitragungen möglich:

1. Altzusagen bei Direktversicherungen und Pensionskassen

Vor 2002 waren arbeitnehmerfinanzierte Einzahlungen in Direktversicherungen und Pensionskassen nur dann beitragsfrei, wenn sie aus einmalig gezahltem Arbeitsentgelt finanziert wurden (z. B. Weihnachtsgeld). Einzahlungen aus laufendem Arbeitsentgelt waren dagegen beitragspflichtig. Da vor 2004 Betriebsrenten jedoch nicht voll kranken- und pflegeversicherungsbeitragspflichtig waren, erfolgten Einzahlungen auch aus laufendem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt. Wenn die aus diesen beitragspflichtigen Einzahlungen finanzierten Betriebsrenten nun heute aufgrund der 2004 in Kraft getretenen Neuregelung mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belastet werden, kommt



es daher zu einer ungerechtfertigten Doppelverbeitragung.

Eine Korrektur dürfte – abgesehen von den damit verbundenen Kosten – jedoch kaum möglich sein. Dies gilt schon deshalb, weil sich oft nicht mehr rekonstruieren lässt, in welchen Fällen und in welchem Umfang die heute ausgezahlten Betriebsrenten aus beitragspflichtigen Einzahlungen finanziert wurden. Zudem dürfte es kaum gelingen, die bereits erfolgten Verbeitragungen komplett rückabzuwickeln. Ohne eine solche Rückabwicklung käme es aber zu neuen Ungleichbehandlungen zwischen den einzelnen Gruppen von Betriebsrentnern. Keine Lösung wäre, Betriebsrenten generell oder teilweise von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen freizustellen, denn jedenfalls in der Mehrzahl sind die heute ausgezahlten Betriebsrenten aus beitragsfreiem Einkommen aufgebaut worden. Eine allgemeine Beitragsentlastung käme daher einer ungerechtfertigten Privilegierung der meisten Betriebsrentner gleich. Zudem ist zu berücksichtigen, dass eine unweigerlich mit erheblichen Kosten verbundene Korrektur der 2004 in Kraft getretenen Neuregelung allein die Situation für "Altfälle" verbessern und keinen Beitrag zur weiteren künftigen Verbreitung der betrieblichen Altersvorsorge leisten würde.

2. Einzahlungen oberhalb von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze

Zu einer Doppelverbeitragung kommt es auch dann, wenn Einzahlungen den beitragsfreien Zuwendungsrahmen in Höhe von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (West) überschreiten. Beiträge, die über diese 4 %-Grenze hinausgehen, müssen dann aus beitragspflichtigen Einkommensbestandteilen aufgebracht werden, die daraus entstehenden Betriebsrenten werden dennoch erneut voll mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belastet.

3. Privat fortgeführte Pensionskassen- bzw. Pensionsfondszusagen

Beseitigt werden sollte die heute bestehende Doppelverbeitragung in den Fällen, in denen Arbeitnehmer nach ihrem Ausscheiden aus einem Arbeitsverhältnis eine Pensionskassen- oder auch Pensionsfonds-Versorgung „privat“ aus eigenem, bereits verbeitragtem Einkommen fortführen. Es ist nicht zu rechtfertigen, dass in diesen Fällen dennoch auch die spätere Betriebsrente voll mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belastet wird.

Eine Differenzierung bei der Verbeitragung von Versorgungsbezügen nach betrieblich gezahlten und nach Ausscheiden privat eingezahlten Beiträgen hat das Bundessozialgericht (BSG, 23. Juli 2014 - B 12 KR 28/12 R) nur für privat fortgeführte Direktversicherungen vorgesehen, nicht aber für privat fortgeführte Pensionskassen- und Pensionsfondsverträge. Die Unterscheidung zwischen Pensionskassen (und somit inzident auch Pensionsfonds) und Direktversicherung allein aufgrund eines abstrakten „institutionellen Bezugs“ ist nicht überzeugend. Sie benachteiligt die Durchführungswege Pensionskasse sowie Pensionsfonds und ist für die Betriebsrentner ungerecht. Technisch ist die Differenzierung zwischen Beiträgen aus betrieblichen bzw. privaten Einkommen bei Pensionskassen und bei Pensionsfonds in gleicher Weise möglich wie bei einer Direktversicherung.

Ansprechpartner:

BDA | DIE ARBEITGEBER

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Soziale Sicherung

T +49 30 2033-1600

soziale.sicherung@arbeitgeber.de

Stellungnahme

der Deutschen Rentenversicherung Bund

vom 19.04.2018

zum

Antrag der Fraktion DIE LINKE

**Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für
Betriebsrenten – Doppelverbeitragung
abschaffen**

(BT-Drucks. 19/242 v. 12.12.2017)

Gegenstand des Antrags sind die geltenden Regelungen zur Einbeziehung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sowie der diese Leistungsansprüche begründenden Beitragszahlungen in die Bemessungsgrundlage für die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Bei Durchführung der betrieblichen Altersversorgung in Form einer Direktversicherung seien sowohl die Rentenleistungen im Alter als grundsätzlich auch die zum Erwerb des Anspruchs auf diese Leistungen dienenden Beitragszahlungen der Arbeitnehmer in der Erwerbsphase beitragspflichtig in der GKV. Dies könne darüber hinaus unter bestimmten Umständen auch für andere Formen der betrieblichen Altersversorgung gelten.

Die Antragsteller fordern, dass die – von ihnen so bezeichnete – „doppelte Beitragspflicht“ bei Direktversicherungen und ihren Leistungen beendet werden soll. Die Beitragspflicht solle entweder auf die Einkommen in der Ansparphase oder auf die Rentenleistungen in der Auszahlungsphase begrenzt werden: Sofern die Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung aus nicht beitragspflichtigem Einkommen erfolgen, seien auf die Betriebsrente GKV-Beiträge zu entrichten; wenn dagegen die Beiträge zur Direktversicherung aus Einkommen gezahlt würden, auf das bereits GKV-Beiträge abgeführt wurden, dürfe die Versicherungsleistung nicht erneut verbeitragt werden.

Der Antrag berührt insoweit den Aufgabenbereich der Deutschen Rentenversicherung Bund nicht unmittelbar. Wir weisen jedoch darauf hin, dass es weitreichende Auswirkungen hätte, falls die von den Antragstellern als eine Handlungsoption genannte Befreiung der Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung von der Sozialabgabepflicht zur GKV auch auf Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) bezogen würde, wie dies etwa heute im Rahmen der sog. „Entgeltumwandlung“ realisiert ist.

Im Rahmen der Entgeltumwandlung werden „künftige Entgeltansprüche eines Arbeitnehmers in eine wertgleiche Anwartschaft auf Versorgungsleistungen“ im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung umgewandelt (§ 1 Abs. 1 Nr. 3 Betriebsrentengesetz). Die so umgewandelten Entgeltbestandteile werden nicht dem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsentgelt zugerechnet, soweit sie 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der GRV nicht übersteigen; dementsprechend sind für diese Entgeltteile keine Beiträge zur gesetzlichen Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung zu entrichten.

Dies führt einerseits zu entsprechenden Einnahmeausfällen in den betroffenen Sozialversicherungszweigen. Soweit in den jeweiligen Systemen Leistungen lohn- bzw. beitragsorientiert gestaltet sind – also vor allem in der GRV und der Arbeitslosenversicherung – mindern sich jedoch vor allem auch die individuellen Leistungsanwartschaften bzw. –ansprüche aus diesen Sozialversicherungssystemen für jene Versicherten, die auf diese Weise Anwartschaften in der betrieblichen Altersversorgung erwerben. In Bereich der GRV ergeben sich –

auch im Zusammenwirken mit anderen rentenversicherungsrechtlichen Regelungen – darüber hinaus weitere Auswirkungen.

Im Einzelnen kommt es aufgrund der beitragsfreien Entgeltumwandlung zu folgenden Effekten:

1. Die Entgeltumwandlung führt für Versicherte, die diese Möglichkeit wahrnehmen, zu entsprechend geringeren Altersrentenansprüchen in der GRV. Dem stehen allerdings jene Altersrentenansprüche gegenüber, die durch die Entgeltumwandlung in der betrieblichen Altersversorgung erworben werden. Ob diese zusätzlichen Betriebsrentenansprüche die geminderten Ansprüche in der GRV ausgleichen oder überkompensieren, ist u.a. von Beginn und Dauer der Entgeltumwandlung abhängig, von den in der betrieblichen Altersversorgung abgesicherten Risiken sowie von der Beitragsrendite der GRV und dem jeweiligen betrieblichen Alterssicherungssystem. Zu berücksichtigen sind zudem die unterschiedlichen Dynamisierungsregelungen in der GRV und der betrieblichen Altersversorgung.
2. Die Beitragsfreiheit der Entgeltumwandlung führt darüber hinaus bei den Versicherten, die diese Möglichkeit wahrnehmen, zu einer geringeren GRV-Rente im Falle einer vorzeitigen Erwerbsminderung. Die Minderung des Rentenanspruchs durch die Entgeltumwandlung ist im Falle einer Erwerbsminderungsrente im Regelfall höher als bei der Altersrente, da die durch die Entgeltumwandlung bedingte Minderung des rentenversicherungspflichtigen Entgelts nicht nur die in den Beschäftigungszeiten mit Entgeltumwandlung erworbenen Rentenanwartschaften mindert, sondern auch die Bewertung der Zurechnungszeiten. Auch hier sind zudem die unterschiedlichen Dynamisierungsregelungen in der GRV und der betrieblichen Altersversorgung zu berücksichtigen.
3. Die Beitragsfreiheit der Entgeltumwandlung führt schließlich für alle Versicherten und Rentner der GRV – also sogar für diejenigen, die selbst keine Entgeltumwandlung praktizieren wollen oder können – zu einer Minderung ihrer (aktuellen oder künftigen) Rentenansprüche in der GRV. Ursache hierfür ist, dass die jährliche Anpassung des Aktuellen Rentenwertes – der die Rentenhöhe maßgeblich bestimmt – sich u.a. an der Entwicklung der durchschnittlichen sozialversicherungspflichtigen Entgelte orientiert. Jede Ausweitung des Volumens der beitragsfreien Entgeltumwandlung dämpft auf diese Weise die Entwicklung des Aktuellen Rentenwertes und mindert insoweit die aktuellen und künftigen Rentenansprüche aller Versicherten und Rentner. Dies betrifft im Übrigen nicht nur Rentenanwartschaften bzw. -ansprüche, die durch abhängige Beschäftigung erworben wurden, sondern auch solche, die durch die Kindererziehungszeiten, Pflegezeiten oder andere Tatbestände begründet sind.

Stellungnahme



Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0010(6)
gel. VB zur öAnh am 25.04.2018 -
Doppelverbeitragung
19.04.2018

Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zu
Antrag der Fraktion DIE LINKE, BT-Drucksache 19/242

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten –
Doppelverbeitragung abschaffen

19.04.2018

1. Einführende Anmerkungen zum Antrag der Fraktion DIE LINKE

Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften nehmen zum Antrag der Fraktion Die Linke wie folgt Stellung und unterbreiten eigene Vorschläge.

Die Probleme der Doppelverbeitragung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sind differenzierter als im Antrag der Fraktion die Linke enthalten. Dort wird fälschlicherweise der Schwerpunkt zu einseitig auf die Direktversicherung gelegt. Denn die Problematik der doppelten Verbeitragung kann in allen anderen Durchführungswegen der bAV (Direktzusage, Unterstützungskasse, Pensionskasse und Pensionsfonds) vorkommen. Dies ist zudem auch nicht auf eine Kapitalauszahlung aus einer Direktversicherung begrenzt, wie sich insbesondere aus Ziffer IV dieser Stellungnahme ergibt. Als Beispiel sei die Fallkonstellation angeführt, dass eine Entgeltumwandlung, welche über der 4 %-Grenze der BBG in der gRV West erfolgt, in der Auszahlungsphase in allen Durchführungswegen der betrieblichen Altersversorgung zu einer doppelten Beitragszahlung in die Kranken- und Pflegeversicherung führt.

So berechtigt die auch vom DGB und seinen Mitgliedsgewerkschaften geteilte Kritik an der Doppelverbeitragung ist, so wenig kann grundsätzlich ein Vertrauensschutz für sogenannte „Altfälle“, in denen bereits vor dem 1. Januar 2004 eigenfinanzierte Anwartschaften in den Durchführungswegen Direktversicherung und Pensionskasse erworben wurden, anerkannt werden. Ein allgemeines, nicht durch besondere Vertrauenstatbestände gestütztes Vertrauen in den unbegrenzten Fortbestand einer bestimmten Rechtslage zu einem bestimmten Zeitpunkt kann es nicht geben.

Deutscher Gewerkschaftsbund
DGB Bundesvorstand

Vorstandsbereich 04 – Annelie
Buntenbach

Abteilung Recht
und
Abteilung Sozialpolitik

Dr. Marta Böning
Referatsleiterin Individualarbeitsrecht

Ingo Schäfer
Referatsleiter Alterssicherung und
Rehabilitation

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin



2. Zur Doppelverbeitragung im eigentlichen Sinn

a. Vermeidung jeder Form der Doppelverbeitragung

Grundsätzlich gilt, dass die die Vorsorgeleistung der betrieblichen Altersvorsorge mit eigenen Beiträgen deutlich unattraktiver wird, wenn sowohl die Beitragsleistung aus verbeitragtem Einkommen finanziert und die Rentenzahlung nochmals verbeitragt wird (Doppelverbeitragung).

Mit „Doppelverbeitragung“ sind im Bereich der betrieblichen Altersversorgung die Fälle gemeint, in denen sowohl auf der Beitragsseite als auch auf der Leistungsseite Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben werden. Bis zur Grenze von 4 % der BBG sind die Aufwendungen zur betrieblichen Altersversorgung sozialabgabenfrei, dafür werden die Leistungen (Betriebsrenten) verbeitragt. Bei der Verbeitragung in der Rentenphase ist grundsätzlich zwischen der Beitragsbemessung, Beitragstragung und dem Beitragssatz zu unterscheiden:

Beitragsbemessung: Der Zahlbetrag von Betriebsrenten ist eine beitragspflichtige Einnahme (§ 226 Abs. 1 Nr. 3 SGB V). Betriebsrenten aus bAV-Riester bleiben außer Betracht und zählen nicht zu den beitragspflichtigen Einnahmen (§ 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V). Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sind auf Betriebsrenten nur dann zu entrichten, wenn sie 1/20 der monatlichen Bezugsgröße (2018: 152,25 €) übersteigen (§ 226 Abs. 2 SGB V).

Beitragssatz: Auf Betriebsrenten wird der allgemeine Beitragssatz erhoben (§§ 248, S. 1, 241 SGB V, §§ 55, 57 SGB XI = Grundbeitrag + Zusatzbeitrag in der GKV: 14,6 % + 1 %; 2,55 % in der Pflegeversicherung).

Beitragstragung: Beiträge aus Betriebsrenten tragen die Mitglieder alleine (§ 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

Gleichwohl gibt es einige Konstellationen, in denen es tatsächlich zu einer doppelten Verbeitragung kommt, sofern die Rente über der Freigrenze des § 226 Abs. 1 Nr. 3 SGB V liegt:



- Steuerfreie Beiträge des Arbeitgebers in den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse und Pensionsfonds, soweit sie über 4 % der BBG hinausgehen und nicht nach § 1 Abs.1 Nr.4, 9 SvEV beitragsfrei sind;
- Entgeltumwandlung in den Durchführungswegen Direktzusage und Unterstützungskasse, soweit sie über 4 % der BBG hinausgeht (§ 14 Abs.1 Satz 2 SGB IV);
- steuerfreie Entgeltumwandlung in den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse und Pensionsfonds, soweit sie über 4 % der BBG hinausgeht, ggf. erweitert um die Beitragsbefreiung nach § 1 Abs.1 Nr.4 SvEV;
- Eigenbeiträge des Arbeitnehmers nach § 1 Abs.2 Nr.4 BetrAVG;
- zusätzlich ggf. Eigenbeiträge des Arbeitnehmers nach § 1a Abs.4 BetrAVG.

In diesen Fällen besteht sowohl in der Anspar- als auch in der Leistungsbezugsphase die Sozialversicherungspflicht.

Diese Doppelverbeitragung ist - unabhängig von der rechtlichen Zulässigkeit - weder wirtschaftlich noch sozialpolitisch zu rechtfertigen. In diesen Fällen führt die „institutionelle Betrachtung“ der Sozialversicherungsträger, die die Rente eines Versorgungsträgers der bAV unabhängig von ihrer Finanzierung als Ganzes der vollen Beitragsbelastung unterwirft, zu nicht sachgerechten und letztlich ungerechten Ergebnissen.

Die Doppelverbeitragung führt u.a. dazu, dass vor allem Gering- und NiedrigverdienerInnen die einerseits von der steuerlichen Förderung kaum profitieren, von den kollektiven Sicherungssystemen der betrieblichen Altersvorsorge (bAV) nur einen geringeren Nutzen haben. Gerade diese Personengruppe wird durch die Doppelverbeitragung besonders hart getroffen.

Im Übrigen haben die ArbeitnehmerInnen oft keine Möglichkeit, sich der Doppelverbeitragung zu entziehen, wenn sie sich arbeitsrechtlich zur Aufbringung gerade von Eigenbeiträgen verpflichtet haben.

Der Deutsche Gewerkschaftsbund wendet sich deshalb gegen jede Doppelverbeitragung, da hierdurch erhebliche Widersprüche zutage treten. Einerseits sollen die Beschäftigten die betriebliche Altersversorgung nutzen, um sich gegen das politisch gewollt sinkende Rentenniveau in der gesetzlichen Rentenversicherung abzusichern. Andererseits wird die Vorsorgeleistung durch Entgeltumwandlung, soweit die 4 %-Grenze überschritten wird, wesentlich unattraktiver gemacht, wenn die Rentenzahlung nochmals verbeitragt wird.



b. Beiträge zu Direktversicherungen und Pensionskassen nach § 40 b EStG a.F.

Beiträge zur bAV, die nach § 40 b EStG alter Fassung aus laufendem Entgelt umgewandelt und besteuert wurden, weil sie nicht „*zusätzlich zu Löhnen und Gehältern*“ gewährt wurden, waren nach altem Recht zu verbeitragen. Ebenso verhält es sich in Fällen, in denen die ArbeitnehmerInnen wegen der von ihnen (zusätzlich) zu tragenden Pauschalsteuer bewusst auf eine Förderung nach § 40 b EStG a.F. verzichtet haben. Nach dem Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) sind nun auch die daraus resultierenden Versorgungsbezüge mit dem vollen Beitragssatz zu verbeitragen, ohne dass es – wie in der Vergangenheit – auf die Art der Leistungsgewährung (laufende Rente – beitragspflichtig – oder Kapitalauszahlung – früher beitragsfrei) ankäme. Die Regelung wurde ohne Vertrauensschutz unter bewusster Inkaufnahme einer Doppelverbeitragung eingeführt und führt – wie vom DGB schon in der Vergangenheit kritisiert – zu unbilligen Ergebnissen.

Hier besteht aus Sicht des DGB gesetzgeberischer Handlungsbedarf. Eine Lösung dieses Problems dürfte aber mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden sein. Es dürfte bereits schwer fallen zu erfassen, wer und wie viele Personen überhaupt von der Regelung betroffen sind. Das erschwert die Einschätzung der Kosten einer Neuregelung. Zudem würde eine gesetzliche Lösung voraussichtlich nur die zukünftigen Verbeitragungen betreffen. Die Betroffenen der letzten zwölf Jahre würden von einer Neuregelung nicht profitieren. Da Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung aus naheliegenden Gründen über einen langen Zeitraum angespart werden, sollte der Gesetzgeber sich jedoch nicht auf eine Lösung durch Zeitablauf verlassen.

c. Fortsetzung mit eigenen Beiträgen bei Pensionskassen

In Fällen, in denen die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden aus dem Unternehmen/Pensionskasse von seinem Recht Gebrauch macht, das Versicherungsvertragsverhältnis mit eigenen Beiträgen fortzuführen, finanziert sie/er diese Fortführung aus ihrem bzw. seinem Nettoeinkommen, also aus bereits verbeitragtem Einkommen.

Das Bundessozialgericht hat in seinem Urteil vom 23. Juli 2014 entschieden, dass die Leistungen aus **Pensionskassen** in voller Höhe verbeitragt werden müssen. Zur Begründung führte es an, der Durchführungsweg der Pensionskasse würde bei der Fortführung nie verlassen, sei bei der nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vorzunehmenden institutionellen Abgrenzung also immer noch der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen.

Danach zählen zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung alle Bezüge von Institutionen, bei denen in typisierender Betrachtung ein Zusammenhang zwischen der Zugehörig-



keit zu diesem Versorgungssystem und dem Erwerbsleben besteht. Die Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs bleiben dabei ebenso unberücksichtigt wie die Frage eines nachweisbaren Zusammenhangs mit dem Erwerbsleben im Einzelfall. Ausgehend davon sind Leistungen, die von einer Pensionskasse gewährt werden, beitragsrechtlich stets Bezüge der betrieblichen Altersversorgung.

Während also bei **Direktversicherungen** bei privater Fortführung als Versicherungsnehmer nur der Anteil zu verbeitragen ist, der auf die Beitragszahlung im Beschäftigungsverhältnis zurückzuführen ist, kommt es bei der Fortführung von Pensionskassenverträgen immer zu einer Verbeitragung der Leistung. Diese formalistische Betrachtungsweise überzeugt nicht und führt zu einer nicht nachvollziehbaren Ungleichbehandlung.

Gegen das Urteil des Bundessozialgerichts ist unter dem Aktenzeichen 1 BvR 249/15 Urteilsverfassungsbeschwerde erhoben worden.

Hier sehen der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften ebenfalls gesetzgeberischen Handlungsbedarf.

d. Zur doppelten Beitragslast der BetriebsrenterInnen in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes

Rund 5,3 Millionen aktiv Beschäftigte und 2,4 Mio. RentnerInnen der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen und kirchlichen Dienstes (die beiden großen Kirchen wenden hier im Wesentlichen öffentliches Tarifrecht an) sind von der Doppelverbeitragung eines großen Teils ihrer Betriebsrenten betroffen.

In den vergangenen Jahrzehnten wurde der überwiegende Teil der Arbeitgeberumlagen zur Zusatzversorgung zu Lasten der Beschäftigten versteuert und verbeitragt. Die Beiträge der Beschäftigten zur Kapitaldeckung (vor 1978) bzw. die Umlageanteile der Beschäftigten (seit 1998) waren bzw. sind aus dem Nettoentgelt zu entrichten. Im öffentlichen Dienst wird von dem Grundsatz abgewichen, dass die Beitragspflicht in der Sozialversicherung der Steuerpflicht der Aufwendungen für die betriebliche Altersversorgung folgt – seit 1978 gibt es Sonderregelungen, die faktisch nur für den öffentlichen Dienst gelten („Hinzurechnungsbetrag“, heute: § 1 Abs.1 Satz 3 u.4 SvEV). Als 2001/2004 mit § 3 Nr. 63 EStG die steuer- und beitragsbefreite bAV eingeführt wurde, wurde der öffentliche Dienst ebenfalls bewusst ausgeschlossen. Seit einer Entscheidung des Bundesfinanzhofs 2010 gilt dieser Ausschluss nicht mehr für voll kapitalgedeckte Abrechnungsverbände, für umlagefinanzierte oder mischfinanzierte Zusatzversorgungskassen (die Mehrzahl der Kassen) gilt er jedoch immer noch. 2008 wurde § 3 Nr. 56 EStG eingeführt, der eine stufenweise Steuerfreistellung nicht kapitalgedeckter bAV-Umlagen vorsieht (ab 2008: 1% der BBG gRV West, seit 2014 2 %, ab 2020, 3 %, ab 2025 4 %) vorsieht. Auch hier wurde bewusst *keine* parallele SV-Freiheit



vorgesehen. Im Ergebnis wurde und wird der Finanzierungsaufwand für die Renten der Zusatzversorgung des öffentlichen (und kirchlichen) Dienstes in erheblichem Umfang mit Sozialversicherungsbeiträgen belastet, trotzdem unterliegen die Renten der vollen Beitragspflicht in der KV/PV.

Die Zusatzversorgungskassen teilen die Leistung entsprechend der steuerlichen Behandlung der Beitrags-/Umlageanteile auf in einen nach § 22 Nr. 5 EStG voll steuerpflichtigen Teil (bei steuerfreien Beiträgen) und einen nur mit dem Ertragsanteil steuerpflichtigen Teil (bei pauschal oder individuell versteuerten Beiträgen). Eine analoge Aufteilung der Leistung, je nachdem ob die Beiträge/Umlagen bereits der Sozialversicherungspflicht unterliegen haben oder nicht, wäre sachgerecht. Die „riester-geförderten“ Anteile der Betriebsrente müssen sie nach neuer Rechtslage ohnehin gesondert ausweisen, um die neue Beitragsfreiheit in der KV/PV umzusetzen.

e. Unser Vorschlag

Ideal wäre eine systematische Behandlung der Beitragsbelastung von Beiträgen und Leistungen analog zum Doppelbesteuerungsverbot im Steuerrecht.

Da die Ansparphase sich wie die Rentenphase aber über Jahrzehnte erstreckt, ist der in der Vergangenheit unsystematischen und teilweise wechselnden sozialversicherungsrechtlichen Behandlung in geeigneter Weise Rechnung zu tragen, beispielsweise indem die Rentenleistung in einen beitragspflichtigen und einen beitragsfreien Teil aufgeteilt wird.

Für die Zeit ab 2001 ist dies auch technisch umsetzbar, da die Versorgungsträger seither ohnehin verpflichtet sind, für jeden Euro Beitrag zu erfassen, wie er versteuert wurde, und das Beitragsrecht mit dem Steuerrecht korrespondiert. Für länger zurückliegende Beitragszeiträume müssen ggf. geeignete Pauschalierungen entwickelt und angewendet werden.

3. „Doppelverbeitragung“ im weiteren Sinne: Abschaffung der vollen Sozialversicherungs-Beitragslast in der Rentenphase

a. Bewertung

Seit 2004 muss auf Versorgungsbezüge und Betriebsrenten der volle Beitragssatz zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung entrichtet werden. Damit trägt die/der BetriebsrentnerIn in der Leistungsbezugsphase die Beitragslast allein. Viele BetriebsrentnerInnen empfinden die Tragung der vollen Beitragslast auch als Doppelverbeitragung, weil sich für sie die Beitragsbelastung von einem Tag auf den anderen verdoppelt hat. Dies gilt unabhängig davon, ob der Finanzierungsaufwand bereits mit Sozialversicherungsbeiträgen belegt war oder nicht.



Durch die Verbeitragung mit dem vollen Beitragssatz werden RentnerInnen übermäßig belastet, weil der Beitrag nach geltendem Recht nicht paritätisch getragen wird. Die Erhebung des vollen Beitragssatzes reduziert die Gesamt-Verzinsung deutlich und lässt die bAV in Augen vieler im Vergleich zur privaten Altersvorsorge und – in einer Niedrigzinsphase – sogar zur gesetzlichen Rentenversicherung unattraktiv erscheinen. Damit steht die Tragung der vollen Beitragslast in direktem Widerspruch zu dem u.a. mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz verfolgten sozialpolitischen Ziel, die Einkommenssituation der Alterseinkommensbezieher zu verbessern – die „Versorgungslücke“ zwischen dem letzten Erwerbseinkommen und dem ersten Alterseinkommen vergrößert sich.

Dies benachteiligt die gesetzlich krankenversicherten BetriebsrentnerInnen gegenüber Privatversicherten und stellt einen gravierenden Wettbewerbsnachteil der bAV dar. Dieser Wettbewerbsnachteil der bAV im Vergleich zur privaten Altersvorsorge, deren Leistungen in der Krankenversicherung der Rentner nicht beitragspflichtig sind, muss rückgängig gemacht werden.

Festzuhalten ist, dass der Gesetzgeber die bAV aktuell weiter unattraktiv macht, obwohl es nicht zuletzt mit der Verabschiedung des Betriebsrentenstärkungsgesetzes sein erklärtes Ziel ist, die Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung zu fördern. Die Verbeitragung mit dem vollen Beitragssatz schadet der Akzeptanz der betrieblichen Altersversorgung.

b. Unser Vorschlag

Grundsätzlich sollte zu der vor 2004 geltenden Regelung der hälftigen Verbeitragung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zurückgekehrt werden. Dies wäre ein wichtiger Beitrag, um die Attraktivität der bAV zu erhöhen und sie damit zu stärken.

Zur Kompensation der mit den vorgeschlagenen Maßnahmen einhergehenden Beitragsausfälle in der gesetzlichen Krankenversicherung sollte – wie bereits bei der Riester-geförderten bAV - das dadurch möglicherweise entstehende Defizit über staatliche Zuschüsse aus dem allgemeinen Steueraufkommen ausgeglichen werden.

Direktversicherungsgeschädigte e.V. – Buchenweg 6 - 59939 Olsberg

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0010(7)
gel. VB zur öAnh am 25.04.2018 -
Doppelverbeitragung
19.04.2018

Gerhard Kieseheuer
Bundesvorsitzender

Telefon: +49 (0) 2962 7503377
gerhard.kieseheuer@dvg-ev.org

www.dvg-ev.org
[facebook](#)

Kontakt:
Dietmar Hruschka
Mail: dietmar.hruschka@dvg-ev.org

16. April 2018

Stellungnahme öffentliche Anhörung 25.04.18 / Antrag Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir bedanken uns, dass Sie uns die Gelegenheit geben, unsere Sicht zum Thema Doppelverbeitragung vorzutragen.

Und zwar aus der Sicht der Betroffenen und Ihrer Wählerinnen und Wähler.

Unser Verband versteht sich als Interessenvertretung der Bürgerinnen und Bürger, die sich durch die Doppelverbeitragung in ihrem Vertrauen in die Politik getäuscht sehen. Bundesweit haben sich unserem Verein bereits weit über 1000 aktive und engagierte Mitglieder angeschlossen, Tendenz steigend.

Aktuelle Umfragen haben ergeben, dass 89 Prozent der Bevölkerung im Thema Rente und Alterssicherung eine zentrale Aufgabe der Politik sehen. Insofern spielt dabei die Doppelverbeitragung eine entscheidende Rolle.

Unser Interessenverband Direktversicherungsgeschädigte e.V. fordert die Abschaffung der doppelten Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase. Die Doppelverbeitragung steht dem Ziel einer sozialen, gerechten und eigenfinanzierten Altersvorsorge konträr gegenüber.

Eine Verbeitragung darf nur einmal anfallen, entweder in der Einzahl- oder Auszahlungsphase, wobei wir der Auffassung sind, dass dies vorzugsweise in der Einzahlphase sein sollte. Es geht – und das in aller Klarheit – dem Verein der Direktversicherungsgeschädigten e.V. nicht nur primär um die sog. Altverträge, es geht auch um die Menschen, die ab 2004 eine solche Versicherung als Altersvorsorge abgeschlossen haben und nicht zuletzt geht es um die Menschen, die eine solche Altersvorsorge planen.

Unser Standpunkt ist eindeutig:

- Wer privat vorsorgt, muss signifikant mehr haben als derjenige, der nicht vorsorgt.
- Durch die Doppelverbeitragung wird private Altersvorsorge, die von den Menschen jahrzehntelang unter Verzicht auf Konsum geleistet wurde und wird....zur Farce!

Um die Zusammenhänge und politische Brisanz des Themas richtig einzuordnen, ist ein Blick ZURÜCK unerlässlich.

In den 80-iger Jahren hat die Politik die Menschen dazu aufgerufen, auch selbst etwas für die Altersvorsorge zu tun und sich nicht nur auf die staatliche Rente zu verlassen. Geworben wurde mit Steuervorteilen und keinen Sozialabgaben. Abschluss einer Direktversicherung über den Arbeitgeber war das Zauberwort. Dem sind Millionen Menschen nachgekommen.

Wie damals geworben wurde, wird durch die beigefügten Dokumente Cosmopolitan und Aachener und Münchener Lebensversicherung eindrucksvoll verdeutlicht.

2003 hat der Deutsche Bundestag mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz die Regeln mitten im Spiel geändert, unter Missachtung des Prinzips „Verträge sind einzuhalten“ und die sog. Doppelverbeitragung beschlossen.

Und zwar auch rückwirkend für bereits bestehende Verträge!

Ohne Bestands- und Vertrauensschutz! Ohne Übergangsregelungen!

Begründet im Wesentlichen mit der Finanznot der gesetzlichen Krankenkassen!

Heute belaufen sich die Finanzreserven auf rund 19 Mrd. €.!

Damit ist aus unserer Sicht genügend finanzieller Spielraum für eine grundlegende Reform vorhanden.

Rund 7 Millionen Menschen sind betroffen!

Unser Standpunkt dazu:

Erst angelockt...dann abgezockt!

Die Betroffenen empfinden die Mehrfachverbeitragung als kalte Enteignung.....zumindest im moralischen Sinn!

Es ist alarmierend, dass mindestens 70 Prozent der Betroffenen nicht wissen, was nach Auszahlung ihrer Direktversicherung auf sie zukommt. Wir kennen das. Tagtäglich erreichen uns Anfragen von Menschen die uns fragen:

- ist das rechtens oder
- das hat uns niemand gesagt oder
- ich habe doch mit dem Betrag XXX gerechnet und hatte damit vor.....oder
- wenn ich das gewusst hätte, hätte ich doch niemals über meinen Arbeitgeber eine Direktversicherung abgeschlossen

Auch mit dem beschlossenen BRSG werden die grundlegenden und zentralen Hemmnisse für eine soziale und gerechte Altersvorsorge nicht beseitigt. Vielmehr werden bestehende Ungerechtigkeiten noch vergrößert, hier sei nur als Beispiel der 15%-ige Arbeitgeberzuschuss für bestehende oder neue Verträge genannt. Größtes Manko ist aber die Regelung, dass es hierzu einer Vereinbarung zwischen den Tarifparteien bedarf. Und das in Kenntnis der Tatsache, dass nur ca. 50 Prozent der

Unternehmen einer Tarifbindung unterliegen! Die damalige Große Koalition hatte die einmalige Chance, mit dem BRSG eine wirklich gerechte und soziale Altersvorsorge auf den Weg zu bringen und die Doppelverbeitragung abzuschaffen. Damit wäre die Attraktivität der zusätzlichen privaten Altersvorsorge nachhaltig erhöht worden.

Neben der Doppelverbeitragung wird die Attraktivität, bzw. der Anreiz einer zusätzlichen Altersvorsorge durch Entgeltumwandlung auch durch eine dauerhaft geminderte gesetzliche Rente weiter geschmälert und führt des Weiteren zu einer Reduzierung von Kranken-, Eltern- oder Arbeitslosengeld, sowie bei der Erwerbsminderungsrente. Hinzukommt die anhaltende Niedrigzinsphase.

Herr Hans-Jürgen Irmer, CDU, hat im März 2018 sehr treffend eine bemerkenswerte Erkenntnis geäußert:

Die Doppelverbeitragung mag formaljuristisch korrekt sein, moralisch ist sie jedoch nicht!

Es ist verständlich und nachvollziehbar, dass in zunehmendem Maße Betroffene ihr Recht vor den Sozialgerichten suchen und gegen die Doppelverbeitragung klagen. Von den Gerichten werden die Klagen regelmäßig mit Verweis auf die „höchstrichterliche Rechtsprechung“ zurückgewiesen. Ganz häufig hören die Kläger von den Richtern nach der Verhandlung „ich stimme Ihnen ja zu, aber was soll ich machen...ich muss nach geltendem Recht urteilen“. Das ist absurd, wenn selbst Richter in unserem Land nicht mehr von der Richtigkeit ihrer Urteile überzeugt sind! Und in zunehmendem Maße werden wegen „Aussichtslosigkeit auf Erfolg“ von den Gerichten auch sog. Mutwillkosten bis zu € 1.000 verhängt. Gegen Bürgerinnen und Bürger die nichts ANDERES getan haben, als seinerzeit dem Ruf der Politik zu folgen...dann getäuscht wurden...bei ihren Klagen auf den Rechtsstaat vertrauen und dafür mit Sanktionen abgestraft werden!

Seit Jahren hören wir von namhaften Vertretern aus allen Parteien, aber auch von Seiten Gewerkschaften, Sozialverbänden, Versicherungswirtschaft, Sachverständigen, dass die Doppelverbeitragung einerseits ein Eingriff in bestehende Verträge war und andererseits zu einem massiven Vertrauensverlust in die Politik geführt hat und dringender Handlungsbedarf besteht. Meinungen wie

- „die doppelte Verbeitragung gehört abgeschafft“ oder
- „das Grundproblem besteht darin, dass DIEJENIGEN, die vorgesorgt haben, im Grunde dafür bestraft werden“ oder
- „das würde 0,3% in der Anhebung der Beiträge bedeuten“

sind nur einige von vielen.

Wir finden all diese Absichtserklärungen HOFFNUNGSVOLL und POSITIV. Wir finden aber auch, dass die Zeit der Lippenbekenntnisse vorbei ist und nun ENDLICH Taten folgen müssen.

Dies ALLES führt nicht zuletzt auch zu einem weiteren Vertrauensverlust in die Politik, sondern auch zu Politikverdrossenheit und schwindenden Vertrauen in den Rechtsstaat.

Die Ergebnisse der letzten Bundestagswahl haben das – leider – sehr eindrucksvoll widergespiegelt. Herr Volker Kauder hat im Dezember 2017 öffentlich – mit Blick auf die Bundestagswahl –

Versäumnisse eingeräumt und erklärt, die Sorgen und Verunsicherungen vieler Bürger unterschätzt zu haben.

Dem ist nichts hinzuzufügen.

Unser Interessenverband weist schon seit längerem auch auf die soziale Brisanz der verfehlten Altersvorsorgepolitik hin. Und in zunehmenden Maße – wir begrüßen das außerordentlich – greifen auch die Medien das Thema auf.

Unsere Forderungen sind eindeutig

- Sofortiger Stopp der Doppelverbeitragung und
- Entwicklung eines Modells der finanziellen Entschädigung für die Betroffenen, in deren Verträge mit dem GMG rückwirkend eingegriffen wurde.

Wir kennen auch die Stimmen der Politiker, die sagen:

Abschaffung der Doppelverbeitragung ist zu teuer und die Rückabwicklung Altverträge extrem kompliziert.

Hierzu einige Zahlen: Die Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen betragen z.Zt. rund 230 Mrd. € p.a. Davon stammen ca. 2,0 Mrd. € p.a. aus Direktversicherungen. Das entspricht ca. 0,8% der jährlichen Einnahmen, oder 0,13 Beitragspunkten.

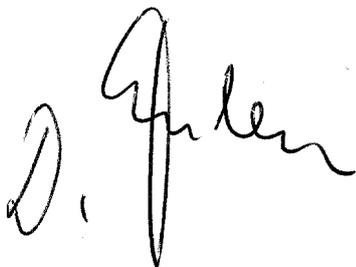
Unser Interessenverband hat dazu eine klare Position:

Sie als gewählte Bundestagsabgeordnete müssen entscheiden, ob Sie das bestehende Unrecht in Kenntnis aller negativen Folgen fortsetzen wollen

oder

Das bestehende Unrecht beseitigen, eine wirklich gerechte und soziale Altersvorsorge schaffen und Vertrauen in Politik und Rechtsstaat wieder herstellen. Vor allem im Interesse Ihrer Wählerinnen und Wähler.

**Entscheidend ist allein – und das ist unsere feste Überzeugung – Ihr politischer Wille!
Unser Interessenverband ist jederzeit zu einer konstruktiven Mitarbeit bereit!**



Dietmar Hruschka

Vorstandsmitglied Interessenverband Direktversicherungsgeschädigte e.V.

Lassen Sie sich mal was spendieren vom Staat

Was? Zum Beispiel Geld für eine Lebensversicherung. Wie das geht, sagt Ihnen hier Hans-Joachim Hofmann

Wozu lassen Sie sich üblicherweise einladen? Zum Abendessen, ins Kino, ins Theater, auf ein Wochenende, in den Urlaub? Haben Sie auch schon mal daran gedacht, sich eine Altersversorgung spendieren zu lassen? Nein, nicht die via Scheidung und Versorgungsausgleich. Wenn Sie es richtig anstellen, zahlt der Staat – zumindest teilweise – Ihre ganz private Altersvorsorge.

Das Zauberwort heißt „Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung“. Knapp 700 000 Arbeitnehmer zwischen Flensburg und Garmisch nutzen diese Möglichkeit bereits und schlagen so zwei Fliegen mit einer Klappe: Zum einen haben sie eine Lebensversicherung, die ihnen nach Ablauf ein hübsches Sümmchen beschert, zum anderen bitten sie den Fiskus zur Kasse – durch Steuerersparnis.

Das Wie ist ganz einfach. Sie müssen fest angestellt und Ihr Arbeitgeber zum Mitspielen bereit sein. Dann schließen Sie bei einer Versicherungsgesellschaft Ihrer Wahl eine Lebensversicherung als Direktversicherung ab. Der Unterschied zur normalen Lebensversicherung: Die monatlichen Prämien werden Ihnen direkt vom Gehalt abgezogen und gleich von Ihrer Firma an die Versicherung überwiesen. Deshalb muß natürlich Ihre Lohnbuchhaltung informiert werden.

Als monatlichen Beitrag können Sie jede Summe (Mindestbeitrag etwa zwölf Mark) bis zu einer Höchstgrenze von 200 Mark vereinbaren. Selbstverständlich gilt auch hier: Je höher die Prämien, desto höher die Versicherungssumme.

Das Ganze wäre nicht mehr als ein simpler Dauerauftrag, läge in diesem Verfahren nicht die Chance enormer Steuerersparnis. Der Versicherungsbeitrag, etwa 200 Mark, wird nämlich nicht aus dem bereits versteuerten „Nettoeinkommen“, sondern aus dem unversteuerten „Bruttoeinkommen“ überwiesen. Und das bedeutet für Sie: Ihr zu versteuerndes Einkommen verringert sich um den an die Lebensversicherung abgeführten Beitrag.

Die monatliche Steuerersparnis ist ganz beachtlich. Eine ledige Angestellte mit einem monatlichen Bruttogehalt von 4000 Mark etwa kann so Monat für Monat 97,41 Mark sparen – 1169 Mark im Jahr. Und je höher das zu versteuernde Einkommen ist, desto lukrativer wird die Direktversicherung. Wer ein monatliches Bruttogehalt von 6000 Mark vorzuweisen hat, dem kann die Steuerersparnis allmo-

natlich bereits 115,13 Mark bescheren. Freilich macht es der Fiskus den Steuerzahlern nicht ganz einfach, wenn er ihnen etwas schenkt. Deshalb haben sich die Fiskalbürokraten noch eine sogenannte „Pauschalversteuerung“ des Lebensversicherungsbeitrags von zehn Prozent und eine pauschale Kirchensteuer von 0,7 Prozent ausgedacht. Diese Prozentsätze sind mit dem Versicherungsbeitrag zu überweisen; aus 200 Mark Prämie werden so 221,40 Mark Überweisungsbeitrag.

Doch dieser Umstand tut der Sache keinen großen Abbruch. Zum einen übernehmen viele Arbeitgeber die Pauschalversteuerung (sozusagen als Ausgleich für eine nicht vorhandene betriebliche Altersversorgung), zum andern kommen diejenigen, die sie selbst tragen müssen, immer noch billiger davon, als wenn sie die Versicherungsprämie voll versteuern müßten.

Und so nun kann eine durchschnittliche Rechnung, aufgemacht für eine alleinstehende Mutter mit Kind und einem monatlichen Bruttogehalt von 3500 Mark, aussehen:

Zusammen mit der pauschalen Versteuerung überweist der Arbeitgeber allmonatlich 221,40 Mark an das Versicherungsunternehmen. Der zu versteuernde Bruttolohn beträgt deshalb nicht mehr 3500 Mark, sondern nur noch 3278,60 Mark. Für das geringere Bruttoeinkommen zahlt die Angestellte weniger Steuer, genau 88,60 Mark weniger. Eben diesen Betrag schenkt ihr Vater Staat zu ihrer Lebensversicherung. Von den monatlich überwiesenen 221,40 Mark muß sie aus eigener Tasche also nur 132,80 Mark zahlen. Schön und gut, aber schmalere ich damit nicht meinen Anspruch auf Krankengeld oder die spätere gesetzliche Rente, weil sich diese Sozialleistungen doch nach der Höhe des Bruttoeinkommens richten? Wer seine Direktversicherung heute abschließt (bzw. nach dem 31. Dezember 1980 abgeschlossen hat), der kann ganz und gar beruhigt sein. In einer Übereinkunft der Sozialversicherungsspitzenverbände wurde vereinbart, daß regelmäßige Zahlungen in eine Direktversicherung etwa bei der Rentenberechnung berücksichtigt und angerechnet werden.

Dabei bedarf die Formulierung „regelmäßige Zahlungen“ allerdings einer genaueren Erläuterung. Die Regelung sieht vor, daß die Direktversicherungsbeiträge regelmäßig aus dem Bruttogehalt des Ar-

beitnehmers überwiesen werden müssen. Beiträge, die der Arbeitgeber zusätzlich zum Bruttogehalt oder einmal am Jahresende aus dem 13. oder 14. Monatsgehalt überweist, werden nicht angerechnet.

Und noch etwas ist zu beachten: Der Versicherungsvertrag, der durch die Gehaltsumwandlung zustande kommt, wird nicht vom Arbeitnehmer abgeschlossen. Vertragspartner sind die Versicherungsgesellschaft und die Arbeitgeberfirma. Versicherungsrechtlich ist der Arbeitgeber somit zwar der Versicherungsnehmer, der Arbeitnehmer aber der sogenannte „Begünstigte“. Dieses freilich ist eine reine Formsache und hat für Sie als Arbeitnehmer keinerlei praktische Bedeutung. Da die Beiträge ja aus Ihrer Tasche entrichtet werden, kann die fällige Versicherungssumme nur an Sie selbst oder an Ihre Hinterbliebenen ausbezahlt werden. Der Arbeitgeber kann auf keinen Fall an das Geld heran. Und auch wenn die Firma Pleite macht, besteht kein Grund zur Sorge; Vertrag und Anspruch auf Leistung bestehen ungeschmälert weiter.

Ebensowenig drohen Komplikationen bei Wechsel des Arbeitsplatzes. Wenn der neue Arbeitgeber mitmacht – und es gibt ja keinen Grund, warum er nicht sollte –, dann geht der Vertrag ohne Unterbrechung auf ihn über. Der Begünstigte, der Arbeitnehmer nämlich, bleibt ja der gleiche.

Etwas komplizierter wird es allerdings, wenn Sie vorübergehend arbeitslos werden bzw. für längere Zeit oder ganz zu arbeiten aufhören. In solchen Fällen bieten sich drei gangbare Wege an. Zum einen kennen die Versicherungsgesellschaften die Möglichkeit der beitragsfreien Ruhestellung. Dabei werden die Zahlungen eingestellt, die Leistungen wachsen dadurch auch nicht weiter an, die bereits erworbenen Ansprüche verfallen aber nicht. Werden die Zahlungen wieder aufgenommen, wächst auch der Versicherungsanspruch wieder weiter. Möglichkeit Nummer zwei. Sie halten die Versicherung mit einem niedrigen Mindestbeitrag, also etwa 50 DM (anstatt vorher 200 DM) aufrecht, den Sie sich vielleicht auch ohne Einkommen noch leisten können. Bei der dritten Möglichkeit schließlich steigen Sie als Versicherungsnehmer voll in den Vertrag ein und zahlen die ganze Versicherungsprämie weiter. So wird sichergestellt, daß die vereinbarte Versicherungssumme nicht geschmälert wird.



1989

Kapital bilden statt Steuern zahlen

Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung

Das Ziel: Mehr Geld behalten

Wer mehr arbeitet und mehr verdient, will nicht auch mehr Steuern zahlen. Zumal er mehr für seine Altersversorgung tun muß. Denn der Aufbau einer angemessenen Alters- u. Hinterbliebenenversorgung allein über die gesetzliche Rentenversicherung ist für den besser verdienenden Arbeitnehmer nicht möglich. Erschwerend hinzu kommt die steuerliche Belastung in den Einkommensspitzen:

Zu versteuerndes Einkommen	Steuerliche Belastung der letzten 2.400 DM (ohne Kirchensteuer) nach der	
	Grundtabelle für Ledige	Splittingtabelle für Verheiratete
50.000 DM	46,8 %	29,6 %
60.000 DM	50,7 %	34,7 %
70.000 DM	52,4 %	40,7 %
80.000 DM	52,6 %	42,3 %

Wer nun nicht nur mehr verdienen, sondern auch mehr behalten will, wählt den neuen attraktiven Weg: Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung.

Der Weg: Anlegen statt Auszahlen

Der Arbeitnehmer vereinbart mit seinem Arbeitgeber, einen bestimmten Teil des Gehaltes oder künftiger Gehaltserhöhungen nicht auszahlen, sondern für ihn anzulegen. Und zwar als Beitrag zu einer Direktversicherung. Diese Gehaltsumwandlung wird durch das Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung, durch § 40 b EStG und durch Abschnitt 96 Absatz 2 der Lohnsteuerrichtlinien (LStR) ermöglicht. In einen Versicherungsbeitrag umgewandelt werden können Beträge bis zu jährlich 2400 DM. Bis zu dieser Grenze unterliegen sie dann nicht mehr der hohen individuellen

Steuer, sondern können pauschal mit 10 % zuzüglich in der Regel 0,7 % Kirchensteuer versteuert werden.

Häufig übernimmt der Arbeitgeber diese Pauschalsteuer; es ist aber auch möglich, daß der Arbeitnehmer sie durch eine zusätzliche Gehaltsumwandlung zu eigenen Lasten übernimmt.

Der Vorteil: Steuerfrei Kapital bilden

Übernimmt der Arbeitgeber die Pauschalsteuer, so ist der Direktversicherungsbeitrag für den Arbeitnehmer völlig steuerfrei. Sollte jedoch der Arbeitnehmer selbst die pauschale Steuer tragen, so ergibt sich seine Steuerersparnis aus der Differenz zwischen dem individuellen und dem pauschalen Steuersatz.

Die Direktversicherung wird also zu einem großen Teil aus Steuerersparnissen finanziert.

Dazu ein Beispiel:

Angestellter, 48 Jahre alt, Lohnsteuerklasse III/0, Jahresbruttogehalt 56.000 DM, die pauschale Lohnsteuer von 10,7% (einschl. Kirchensteuer), also 256,80 DM, übernimmt der Arbeitgeber:

Jahresbeitrag für Direktversicherung	2.400 DM
Ersparnis an Lohn- und Kirchensteuer	rd. 750 DM
Effektiver Aufwand	1.650 DM
Abgeschl. Versicherungssumme (Tarif 1 N), fällig im Todesfall, spätestens nach 12 Jahren	28.786 DM*

*zuzüglich Überschußbeteiligung; unser Mitarbeiter zeigt Ihnen gern eine Beispielrechnung.

1989

Lohnsteuertip: Gehaltsumwandlung über eine Direktversicherung

Gesprächsstoff für Arbeitgeber und Mitarbeiter

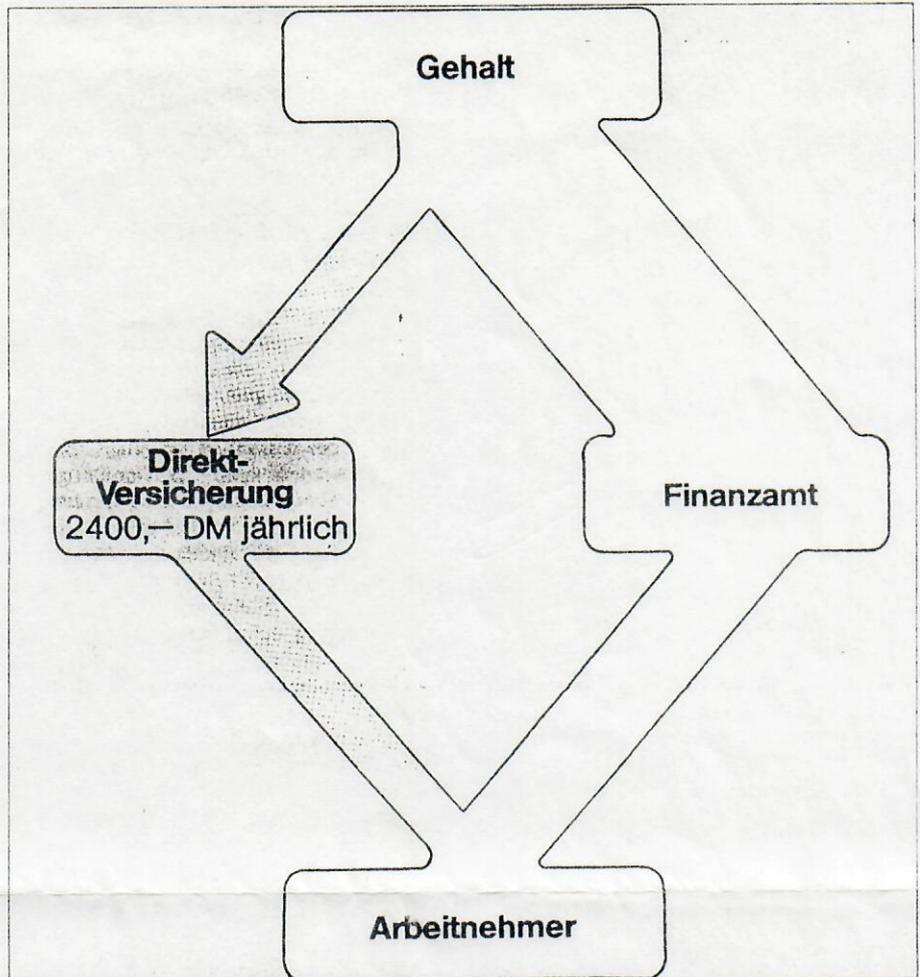
Zum äußerst attraktiven Instrument der Lohngestaltung kann angesichts steigender Sozialabgaben und hoher Spitzenbelastungen bei der Einkommensteuer die Gehaltsumwandlung in Arbeitgeberbeiträge zur Direktversicherung werden. Besonders empfehlenswert ist dies vor allem für Arbeitnehmer, deren Arbeitslöhne die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung übersteigen. In der Loseblatt-Zeitschrift „Lexikon des Steuer- und Wirtschaftsrechts“ werden nicht nur die Voraussetzungen für die Gehaltsumwandlung dargestellt, der Beitrag „Die Umwandlung von Teilen des Arbeitslohns in eine Direktversicherung“ gibt unter Einbeziehung von Steuertabellen auch rasche und exakte Information über die Höhe der Steuerersparnis.

Im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge können beim Arbeitnehmer normalerweise Direktversicherungsbeiträge zu einer Lebensversicherung bis zu 2.400 DM jährlich (200 DM monatlich) lohnsteuerfrei bleiben, wenn sie vom Arbeitgeber pauschal versteuert werden. Wenn für mehrere Arbeitnehmer in einem Unternehmen ein **Rahmenversicherungsvertrag** besteht, ist eine Anhebung des Jahresbeitrags bei einzelnen Personen sogar bis zu 3.600 DM zulässig. Voraussetzung ist, daß der durchschnittliche Beitrag (Gesamtbeitrag geteilt durch die Anzahl der versicherten Personen) die 2.400-DM-Grenze nicht überschreitet.

Weiterhin bedarf die Gehaltsumwandlung u. a. einer **arbeitsrechtlichen Vereinbarung**. Das „Lexikon des Steuer- und Wirtschaftsrechts“ gibt hier Vertragshilfe durch ein „sattel-festes“ Muster einer Vereinbarung über die Umwandlung von Gehalt in Versicherungsschutz.

Wer sollte hierüber nachdenken ?

Die Gehaltsumwandlung in Arbeitgeberbeiträge zur Direktversicherung ist wegen des hohen Versicherungsschutzes durch den Einsatz einer Lebensversicherung und der damit verbundenen hohen Aufbauleistungen (Überschußanteile können die Versicherungsleistungen im Erlebensfall beträchtlich erhöhen) insbesondere für junge Arbeitnehmer bedeutsam. Sie ist jedoch ebenso für ältere Arbeitnehmer von Interesse, da für die Anwendung der Pauschalbesteuerung hier eine Mindestlaufzeit des Direktversicherungsvertrags von



12 Jahren nicht vorgeschrieben ist. Allerdings: Kapitalversicherungen mit einer Vertragsdauer von weniger als fünf Jahren erkennt das Finanzamt nicht an!

Aufpassen bei der Sozialversicherung!

Für die seit dem 1. 1. 1981 abgeschlossenen Direktversicherungsverträge besteht nach jetziger Rechtslage nur dann Beitragsfreiheit zur Sozialversicherung, wenn sie zusätzlich zum Gehalt gezahlt oder aus einer Einmalzahlung aufgebracht werden. **Neue Direktversicherungsverträge** sind daher voll sozialversicherungspflichtig; es braucht also bei einer Gehaltsumwandlung nicht mehr darauf geachtet zu werden, ob ggf. durch den „Lohnverzicht“ bei Anwartschaften auf Sozialversicherungsleistungen Einbußen eintreten. Zudem überzeugt der **Steuervorteil**: Die Pauschalbesteuerung ist wegen der Steuerprogression vor allem für höherverdienende Arbeitnehmer attraktiv, insbesondere auch für Ledige und Doppelverdiener.

Der Tip für das nächste Gehaltsgespräch

Für den Arbeitgeber entstehen bei entsprechender Gestaltung keine zusätzlichen Verpflichtungen, da nicht nur der Versicherungsbeitrag, sondern auch die pauschale

Lohnsteuer und ggf. Kirchensteuer in die Gehaltsumwandlung einbezogen werden können. Für Arbeitnehmer liegt der Steuervorteil darin, daß die umgewandelten Gehaltsteile nicht mehr der vollen Lohnsteuer (bis zu 56 %) unterliegen, sondern daß die Lohnsteuerpauschalierung für Direktversicherungsaufwendungen bis zu jährlich 2.400 DM genutzt werden können.

Fazit

Wer sich zu dem Schritt einer Gehaltsumwandlung entschließt, hat als Arbeitnehmer nicht nur die Vorteile eines sofortigen zusätzlichen Versicherungsschutzes für sich und ggf. für seine Familie, sondern erreicht, insbesondere wenn sein Arbeitslohn über der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (für 1982: 4.700 DM monatlich) liegt, auch die Verringerung einer etwaigen Versorgungslücke und erhält zudem die Möglichkeit der Steuerersparnis.

Auch das gilt:

Die Umwandlung von Gehaltsteilen ist selbst dann möglich, wenn im Betrieb bereits eine betriebliche Altersversorgung besteht. Da die Direktversicherungsbeiträge wirtschaftlich aus dem Gehalt des Arbeitnehmers aufgebaut werden, erfolgt grundsätzlich keine Anrechnung auf andere Leistungen der betrieblichen Altersversorgung.

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0010(11)
gel. ESV zur öAnh am 25.04.2018 -
Doppelverbeitragung
25.04.2018

Universitätsprofessor Dr. Helge Sodan

Direktor des Deutschen Instituts für
Gesundheitsrecht (DIGR)
Binger Straße 64
14197 Berlin
Telefon: (030) 83 22 50 55
Telefax: (030) 89 73 18 60
E-Mail: sodan@digr.de
Homepage: www.digr.de

Freie Universität Berlin
Fachbereich Rechtswissenschaft
Lehrstuhl für Staats- und Verwaltungsrecht,
Öffentliches Wirtschaftsrecht, Sozialrecht
Van't-Hoff-Str. 8
14195 Berlin
Telefon: (030) 838-53972, -53973
E-Mail: helge.sodan@fu-berlin.de

Berlin, am 24. April 2018

Schriftliche Stellungnahme

zu dem von der Fraktion DIE LINKE. in den Deutschen Bundestag
eingebrachten Antrag „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für
Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen“ (BT-Drucks. 19/242)

A. Einführung

Die Fraktion DIE LINKE. beantragt einen Beschluss des Deutschen Bundestages, mit dem die Bundesregierung aufgefordert wird, „einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase beendet“.¹ Damit greift die Fraktion ein Begehren auf, das sie im Wesentlichen inhaltsgleich bereits in einem Antrag aus dem Jahr 2015 formuliert hat.²

Dabei nimmt die Fraktion DIE LINKE. auf das Problem der sogenannten „Doppelverbeitragung“ Bezug. Gemeint ist mit diesem Begriff die Verbeitragung der betrieblichen Altersversorgung sowohl in der Anspar- als auch in der Auszahlungsphase. Ausdrücklich offen gelassen wird allerdings, wie die Beendigung dieser zweifachen „Verbeitragung“ erfolgen soll. Die praktische Frage, welche gesetzgeberischen Möglichkeiten hierfür zur Verfügung stehen, lässt sich im Rahmen der vorliegenden Stellungnahme nicht beantwor-

¹ BT-Drucks. 19/242, S. 3.

² BT-Drucks. 18/6364, S. 3.

ten. Nachfolgend soll lediglich untersucht werden, ob der Gesetzgeber aus verfassungsrechtlicher Sicht verpflichtet ist, die derzeitige Ausgestaltung des Beitragsrechts mit dem Ziel der Vermeidung einer „Doppelverbeitragung“ zu ändern bzw. ob die derzeitige Ausgestaltung des Beitragsrechts verfassungskonform ist.

Eine Untersuchung der beitragsrechtlichen Grundlagen lässt nicht erkennen, dass der Gesetzgeber veranlasst wäre, Änderungen vorzunehmen. Insbesondere stehen die Vorschriften des Beitragsrechts mit der Verfassung in Einklang.

B. Zum Problem der „Doppelverbeitragung“

Bereits fraglich ist, ob das Problem einer „Doppelverbeitragung“ so häufig auftritt, dass schon aus diesem Grund Änderungen der Rechtslage geboten wären. Der Antrag der Fraktion DIE LINKE. suggeriert, es käme in der betrieblichen Altersversorgung regelmäßig zu einer doppelten Beitragslast. Tatsächlich lässt sich dies aber nur für überschaubare Konstellationen feststellen:

Gesetzlicher Ausgangspunkt der Beitragspflicht für Direktversicherungen und Betriebsrenten ist § 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V, demzufolge bei versicherungspflichtigen Rentnern die der Rente vergleichbaren Einnahmen der Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und – über die Verweisungsnorm in § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI – in der sozialen Pflegeversicherung unterliegen. Welche Einnahmen als der Rente vergleichbare Einnahmen gelten, wird in § 229 SGB V näher bestimmt.

So gelten nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschafftlichen Zusatzversorgung als der Rente vergleichbare Einnahmen und unterfallen damit der Beitragspflicht. Das Bundessozialgericht versteht in ständiger Rechtsprechung diesen beitragsrechtlichen Begriff der betrieblichen Altersversorgung unabhängig von dem Begriff der betrieblichen Altersversorgung im BetrAVG.³ Nach Auffassung des Bundessozialgerichts kommt es im beitragsrechtlichen Sinne nur darauf an, ob ein Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente sowie der früheren Beschäftigung besteht und ob die Leistung eine Einkommens- bzw. Entgeltersatzfunktion hat, mithin die Versorgung des Arbeitnehmers im Alter sowie die Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben bezweckt wird.⁴

Damit unterfallen auch die in dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. hervorgehobenen Direktversicherungen dem beitragsrechtlichen Begriff der betrieblichen Altersversorgung. Eine Direktversicherung liegt nach Ansicht des Bundessozialgerichts vor, „wenn

³ Vgl. BSGE 58, 10 (11 f.); 70, 105 (107); BSG, Urt. v. 12.11.2008 – B 12 KR 6/08 R, juris Rn. 14; Urt. v. 25.5.2011 – B 12 P 1/09 R, juris Rn. 13.

⁴ BSG, Urt. v. 25.5.2011 – B 12 P 1/09 R, juris Rn. 14; BSG, NJW 2017, 3614 (3615).

für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind. Sie ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll.“⁵

Unerheblich ist, ob die Versicherungsleistung als Rentenzahlung oder einmalige Kapitalleistung vereinbart wurde. § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V lässt die Beitragspflicht auch dann eintreten, wenn anstelle der Rente eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung (etwa eine einmalige Kapitalleistung) an den Versicherungsbegünstigten gewährt wird. Nach alter Rechtslage bestand die Beitragspflicht nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V a. F. dagegen nur, wenn die nicht wiederkehrende Leistung *an die Stelle* der Rentenzahlung *getreten* ist. Somit waren solche Kapitalauszahlungen beitragsfrei, die von vornherein als Kapitalleistung vereinbart waren⁶ oder die aus einer Rentenleistung vor Eintritt des Versicherungsfalls in eine Kapitalleistung umgewandelt worden waren⁷. Für die Beitragspflicht kam es mithin lediglich darauf an, was die Parteien des Versicherungsvertrags vereinbart hatten.⁸ Dieser Missstand wurde mit dem GKV-Modernisierungsgesetz⁹ beseitigt, indem § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V um einen Halbsatz ergänzt wurde, der nunmehr auch von vornherein auf Gewährung einer Kapitalleistung ausgelegte Zusagen der Beitragspflicht in der Auszahlungsphase unterwirft.

Gleichwohl führen nur wenige Konstellationen der betrieblichen Altersversorgung zu einer Beitragsbelastung sowohl in der Anspar- als auch in der Auszahlungsphase. Zu einer Beitragsbelastung auch in der *Ansparphase* kann es lediglich dann kommen, wenn der Aufbau der betrieblichen Altersversorgung mit Mitteln betrieben wird, von denen der Arbeitnehmer bereits Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung abgeführt hat. Das ist beispielsweise der Fall, wenn die betriebliche Altersversorgung durch Nettoentgeltumwandlung (§ 1 Abs. 2 Nr. 3 BetrAVG) aufgebaut wird.¹⁰ Zu beachten ist dabei aber

⁵ BSG, Urt. v. 12.11.2008 – B 12 KR 6/08 R –, juris Rn. 14.

⁶ Vgl. etwa BSGE 58, 10 (14).

⁷ BSG, NZS 1995, 515 (516).

⁸ Siehe hierzu auch die Begründung zu dem Entwurf des GKV-Modernisierungsgesetzes, BT-Drucks. 15/1525, S. 139. Vgl. dazu ferner das Gemeinsame Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 21.3.2002, veröffentlicht in: http://www.aok-business.de/fileadmin/user_upload/global/Fachthemen/Rundschreiben/2002/rds_20020321-KVdR.pdf, S. 103 f., zuletzt aufgerufen am 23.4.2018.

⁹ Vom 14.11.2003, BGBl. I S. 2190.

¹⁰ Zur näheren Unterscheidung von Netto- und Bruttoentgeltumwandlung siehe *F. Clemens*, in: Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar Arbeitsrecht, 47. Edition 2018, § 1a BetrAVG Rn. 5.1; *G. Reinecke*, NZA 2015, 1153 (1156).

die Freigrenze des § 1 Abs. 1 Nr. 9 der Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV) und des § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, wonach Einzahlungen in die betriebliche Altersversorgung in Form der Entgeltumwandlung bis zur Höhe von insgesamt 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung keiner Beitragspflicht in der Ansparphase unterliegen. Unter entsprechender Anwendung der Regelungen über die Entgeltumwandlung kann die betriebliche Altersversorgung auch durch eine in der Praxis seltenere Umfassungszusage (§ 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG) aufgebaut werden.

C. Verfassungsrechtliche Bewertung

Aus verfassungsrechtlicher Perspektive ist es nicht geboten, diese Betriebsrenten im Hinblick auf die Beitragslast zu privilegieren.

I. Allgemeiner Gleichheitssatz

Der allgemeine Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG zwingt nicht zu einer beitragsrechtlichen Privilegierung derjenigen Betriebsrenten, die mit bereits „verbeitragten“ Mitteln des Arbeitnehmers aufgebaut wurden.

Der in Art. 3 Abs. 1 GG verbürgte allgemeine Gleichheitssatz gebietet, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln.¹¹ Zur Feststellung einer Ungleichbehandlung ist zunächst ein Vergleichspaar unter Einschluss desjenigen zu bilden, den die Ungleichbehandlung trifft, für den sie also nachteilig wirkt.¹² In die vergleichende Betrachtung sind einerseits Finanzierungsmodelle der betrieblichen Altersversorgung einzubeziehen, die in der Ansparphase mit Kapital gespeist werden, von dem bereits Sozialversicherungsbeiträge abgeführt worden sind, und andererseits Modelle, die in der Ansparphase nicht „verbeitragt“ wurden. Eine Ungleichbehandlung ist bei genauer Betrachtung der Bezugsgruppen erkennbar: Die eingangs genannte Erweiterung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V und die weite Auslegung des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V¹³ führen dazu, dass einige wenige Finanzierungsformen der betrieblichen Altersversorgung sowohl in der Anspar- als auch in der Auszahlungsphase zu Beiträgen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen werden, während die meisten Finanzierungsarten nur in der Auszahlungsphase „verbeitragt“ werden.

Eine Ungleichbehandlung führt allerdings nur dann zu einem Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG, wenn ein sachlicher Grund hierfür nicht erkennbar ist.¹⁴ Der Prüfungsmaßstab für

¹¹ Siehe etwa BVerfGE 112, 164 (174); 112, 268 (279); 116, 164 (180); 117, 1 (30); 130, 52 (65); 130, 240 (252); 131, 239 (255); 132, 179 (188).

¹² H. Sodan, in: ders. (Hrsg.), Grundgesetz, Beck'scher Kompakt-Kommentar, 4. Aufl. 2018, Art. 3 Rn. 9.

¹³ Siehe hierzu oben S. 2 f.

¹⁴ H. Sodan, in: ders. (Hrsg.), Grundgesetz, Beck'scher Kompakt-Kommentar, 4. Aufl. 2018, Art. 3 Rn. 13.

die Grenzen der Ungleichbehandlung hängt im Einzelnen vom Regelungsgegenstand und den Differenzierungsmerkmalen ab; nach der neueren Rechtsprechung reichen die Grenzen „stufenlos von gelockerten, auf das Willkürverbot beschränkten Bindungen bis hin zu strengen Verhältnismäßigkeitsanforderungen.“¹⁵ Eine erhöhte Beitragslast kann – wie die in dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. beispielhafte durchgeführte „Beitragsberechnung“¹⁶ aufzeigen soll – Betroffene empfindlich beeinträchtigen. Für die derzeitige Ausgestaltung des Beitragsrechts bestehen allerdings sachliche Gründe, weshalb die Ungleichbehandlung verfassungsrechtlich zu rechtfertigen ist.

Zunächst ist zu berücksichtigen, dass der Effekt einer „Doppelverbeitragung“ bestimmter Betriebsrenten aus zwei Gründen zustande kommt. Die eine Ursache liegt in der Erweiterung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V durch das GKV-Modernisierungsgesetz. Seither kommt es nicht mehr auf die Form der Auszahlung an. Sämtliche Renten- oder Kapitalleistungen aus Betriebsrenten im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V unterfallen daher *zwangsläufig* der Beitragspflicht in der Auszahlungsphase.¹⁷ Ferner führt der weite beitragsrechtliche Begriff der betrieblichen Altersversorgung zu einer entsprechend weiten Einbeziehung von Vorsorgemodellen in die Beitragspflicht.¹⁸

Eine nähere Differenzierung, ob die betriebliche Altersversorgung aus Mitteln des Arbeitgebers oder aus bereits „verbeitragten“ Mitteln des Arbeitnehmers finanziert wurde, findet nach aktueller Rechtslage nicht statt.¹⁹ Der Gesetzgeber unterwirft stattdessen sämtliche Typen betrieblicher Altersversorgung pauschal der Beitragspflicht. Solche generalisierenden, pauschalisierenden und typisierenden Regelungen zur Ordnung komplexer Massenerscheinungen sind, insbesondere auch im Sozialversicherungsrecht, nicht per se unvereinbar mit dem allgemeinen Gleichheitssatz. Typisierende und pauschalisierende Regelungen unterliegen sogar geringeren Rechtfertigungsvoraussetzungen, wenn die daraus resultierenden Härten nur unter Schwierigkeiten vermeidbar sind, eine verhältnismäßig kleine Anzahl von Personen betroffen ist und der Verstoß gegen den Gleichheitssatz nicht allzu intensiv ist.²⁰

Die Einbeziehung sämtlicher Betriebsrenten in die Beitragspflicht dient der Stärkung des Solidaritätsgedankens in der gesetzlichen Krankenversicherung und der Beitragsgerech-

¹⁵ BVerfGE 129, 49 (Ls. 1); vgl. auch BVerfGE 88, 87 (96); 91, 389 (401); 107, 218 (244); 107, 257 (270); 108, 52 (67 f.); 110, 274 (291); 116, 164 (180); 126, 268 (277); 130, 52 (66); 131, 239 (255 f.); 132, 179 (188 f.).

¹⁶ BT-Drucks. 19/242, S. 2.

¹⁷ Siehe hierzu bereits oben S. 3.

¹⁸ Siehe zu der Auslegung von § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V bereits oben S. 2 f.

¹⁹ Vgl. auch S. Sieben, in: Figge (Hrsg.), Sozialversicherungshandbuch Beitragsrecht, Loseblatt, 6.17.3.6 (Stand der Kommentierung: März 2017).

²⁰ H. Sodan, in: ders. (Hrsg.), Grundgesetz, Beck'scher Kompakt-Kommentar, 4. Aufl. 2018, Art. 3 Rn. 16.

tigkeit. So wäre es unbillig, die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung lediglich an der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen, während weitere beschäftigungsbezogene Einnahmen, wie etwa Betriebsrenten, die beträchtlich sein und sogar die eigentliche Lebensgrundlage bilden können, beitragsrechtlich unberücksichtigt blieben.²¹ Insoweit geht bereits der Einwand der Fraktion DIE LINKE.²² fehl, das Solidaritätsprinzip werde durch die beitragsrechtliche Heranziehung von der Rente vergleichbarer Einnahmen in sein Gegenteil verkehrt. Auch für Rentner gilt, dass im Sinne einer gerechten Beitragsverteilung Versicherungsleistungen und Versicherungsbeiträge aufeinander bezogen sein müssen, also in einem „Gegenleistungsverhältnis“ zueinander stehen, sofern in der Sozialversicherung „das Prinzip der sozialen Gerechtigkeit keine Abweichungen erfordert“.²³ Wenn die Rentner auf der einen Seite einen *umfassenden Schutz* durch die gesetzliche Krankenversicherung erhalten, ist es auf der anderen Seite angemessen, auch die der Rente vergleichbaren Einnahmen der Beitragsbemessung zugrunde zu legen, da sie *ebenso* die *wirtschaftliche Leistungsfähigkeit* des Rentners bestimmen.²⁴ Es ist daher verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, wenn der Gesetzgeber keine beitragsrechtliche Differenzierung der unterschiedlichen Einkünfte vornimmt.

Soweit die Fraktion DIE LINKE. auf die ebenfalls durch das GKV-Modernisierungsgesetz vorgenommene Anhebung der Beitragslast in der Krankenversicherung der Rentner vom hälftigen auf den vollen Beitragssatz zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitrags durch Änderung des § 248 SGB V Bezug nimmt, liegt auch hierin keine unangemessene Belastung der Rentner. In Anbetracht der Tatsache, dass zum Zeitpunkt des Gesetzentwurfs zum GKV-Modernisierungsgesetz die Beiträge der Rentner nur zur Deckung von etwa 43 % der in Anspruch genommenen Leistungen ausreichten²⁵, war eine stärkere Heranziehung der Rentner zur Sicherung der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung nicht nur erlaubt, sondern sogar geboten. Von einer „Dreifachverbeitragung“²⁶ kann keine Rede sein.

Folglich bestehen auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die Typisierung in Bezug auf die Auszahlungsform der rentenähnlichen Leistung. Das Bundesverfassungsgericht führte dazu in einem Kammerbeschluss vom 7. April 2008 aus, die „im Beschäftigungsverhältnis wurzelnde, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende einmalige Zahlung einer Kapitalabfindung ist nicht grundsätzlich an-

²¹ Vgl. hierzu BSG, Urt. v. 12.11.2008 – B 12 KR 6/08 R, juris Rn. 16.

²² Siehe BT-Drucks. 19/242, S. 2 f.

²³ BVerfGE 79, 223 (236).

²⁴ BVerfGE 79, 223 (237) – ohne die Hervorhebungen. Von einer Funktionsähnlichkeit sprechen S. Rixen/S. Kluckert, in: Sodan (Hrsg.), Handbuch des Krankenversicherungsrechts, 3. Aufl. 2018, § 37 Rn. 61.

²⁵ BT-Drucks. 15/1525, S. 140.

²⁶ BT-Drucks. 19/242, S. 2.

ders zu bewerten als eine auf gleicher Ansparleistung beruhende, laufende Rentenleistung; sie unterscheiden sich allein durch die Art der Auszahlung.²⁷ In einem Kammerbeschluss vom 6. September 2010 ging das Bundesverfassungsgericht sogar noch weiter und sah bei der beitragsrechtlichen Heranziehung von Betriebsrenten selbst dann keine durchgreifenden verfassungsrechtlichen Bedenken im Hinblick auf Art. 3 Abs. 1 GG, wenn die Leistung „nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses teilweise durch Eigenleistungen des versicherten Arbeitnehmers finanziert worden ist“.²⁸ Weiter führt das Gericht aus:

„Es ist im Rahmen einer Typisierung nicht zu beanstanden, wenn das Bundessozialgericht auch nach Ende des Arbeitsverhältnisses durch den früheren Arbeitnehmer eingezahlte Beiträge als noch betrieblich veranlasst einstuft, solange der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts, also im Falle der Direktversicherung der auf den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer laufende Versicherungsvertrag zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung genutzt wird. Es liegt damit ein *formal einfach zu handhabendes Kriterium* vor, das ohne Rückgriff auf arbeitsrechtliche Absprachen, insbesondere darauf, ob die vom Arbeitnehmer eingezahlten Beiträge von der Versorgungszusage des Arbeitgebers umfasst waren, eine Abschichtung betrieblicher von privater Altersversorgung durch Lebensversicherungsverträge erlaubt.“²⁹

Mit der grundsätzlichen „Verbeitragung“ von rentenähnlichen Bezügen in der Auszahlungsphase wird neben der Sicherung der finanziellen Stabilität der Sozialversicherung zudem ein praxistaugliches Kriterium zur Abgrenzung von der privaten Altersversorgung, die regelmäßig beitragsfrei bleibt, gewonnen. Die Schwierigkeiten, nach den Modalitäten des Rentenerwerbs Abgrenzungen vorzunehmen, war bereits in Bezug auf die frühere Rechtslage durch das Bundessozialgericht kritisiert worden.³⁰ Die Pauschalierung trägt dagegen dem Erfordernis einer gerechten Lastenverteilung und zugleich praktisch handhabbaren beitragsrechtlichen Berücksichtigung der Betriebsrenten Rechnung.

Zu berücksichtigen ist ferner, dass der negative Effekt einer „Doppelverbeitragung“ nur bei wenigen Finanzierungsmodellen und ausschließlich dann eintritt, wenn in der Ansparphase bereits „verbeitragte“ Mittel eingesetzt werden, wie dies etwa bei der Vereinbarung einer Nettoentgeltumwandlung der Fall sein kann.³¹ Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass Zuwendungen an Pensionskassen, Pensionsfonds oder Direktversicherungen in Form der Entgeltumwandlung nach § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV und § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV bis zur Höhe von insgesamt 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in

²⁷ BVerfG (Kammerbeschl.), DVBl. 2008, 847 (849).

²⁸ BVerfG (Kammerbeschl.), NZS 2011, 463 (465).

²⁹ BVerfG (Kammerbeschl.), NZS 2011, 463 (465) – ohne die Hervorhebungen; vgl. auch BVerfG (Kammerbeschl.), DVBl. 2010, 1502 (1503 f.).

³⁰ Siehe zur institutionellen Abgrenzung zwischen Renten der betrieblichen Altersversorgung und Renten aus anderer Vorsorge BSGE 70, 105 (109 f.).

³¹ Siehe hierzu bereits oben S. 3 f.

der allgemeinen Rentenversicherung keiner Beitragspflicht in der Ansparphase unterliegen.³² So kann auch die Nettoentgeltumwandlung mithin erst bei Überschreiten dieses Grenzwertes in die Beitragspflicht fallen. Alternativ kann auch eine Bruttoentgeltumwandlung durchgeführt werden, die aber für den Arbeitnehmer den Nachteil hat, dass aufgrund der geringeren Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung die hieraus erwachsende Rente niedriger ausfallen wird.³³ Zwar besteht für die Entgeltumwandlung die Voraussetzung, dass gemäß § 1a Abs. 1 Satz 4 BetrAVG mindestens ein Hundertsechzigstel der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV aufzubringen ist. Im Jahr 2018 wären dies 228,38 Euro pro Jahr (entspricht 19,03 Euro im Monat).³⁴ Es dürfte davon auszugehen sein, dass dieser Betrag in der Regel aufgebracht werden kann und somit die Beitragsfreiheit der Entgeltumwandlung bis zu der in § 1 Abs. 1 Nr. 9 SVEV und § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV gesetzten Obergrenze ausgeschöpft wird. Im Übrigen sind die Versorgungsbegünstigten keinesfalls auf ein für sie nachteiliges Finanzierungsmodell festgelegt. Sie haben zwar meist keinen Einfluss darauf, welche Angebote betrieblicher Altersversorgung durch den Arbeitgeber bereitgestellt werden. Der Arbeitgeber unterliegt jedoch Aufklärungspflichten.³⁵ Ferner verfügen die Arbeitnehmer über die Möglichkeit, sich hinreichend beraten zu lassen. All dies spricht dafür, dass eine „Doppelverbeitragung“ nur in *wenigen Fällen* eintritt.

Im Übrigen hat der Gesetzgeber mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz³⁶ durch Ergänzung des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V Betriebsrenten mit „Riester-Förderung“ von der Verbeitragung in der Auszahlungsphase freigestellt und sie in ihrer wirtschaftlichen Attraktivität der privaten „Riester-Rente“ angenähert.³⁷ Im Falle der Entgeltumwandlung wird die „Riester-Förderung“ regelmäßig nur bei Wahl einer Nettoentgeltumwandlung gewährt.³⁸ Nach § 1a Abs. 3 BetrAVG besteht zudem die Möglichkeit des Arbeitnehmers, bei Vorliegen eines Anspruchs auf Entgeltumwandlung die Herstellung der Voraussetzungen für eine „Riester-Förderung“ durchzusetzen. Es existieren somit nach aktueller

³² Vgl. hierzu ausführlich die Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes WD 9 des Deutschen Bundestages, veröffentlicht in: <https://www.bundestag.de/blob/487678/dc721b2eab55122034a6a8efae2f2067/wd-9-061-16-pdf-data.pdf>, S. 7 f.; zuletzt aufgerufen am 23.4.2018. Siehe auch *H. Vogelsang*, in: Schaub (Hrsg.), Arbeitsrechts-Handbuch, 7. Aufl. 2017, § 282 Rn. 13 ff.

³³ Dennoch scheint sich die Bruttoentgeltumwandlung in der tariflichen Praxis durchzusetzen, vgl. hierzu *F. Clemens*, in: Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar Arbeitsrecht, 47. Edition 2018, § 1a BetrAVG Rn. 5.

³⁴ *F. Clemens*, in: Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar Arbeitsrecht, 47. Edition 2018, § 1a BetrAVG Rn. 14.

³⁵ *G. Reinecke*, NZA 2015, 1153 (1155 ff.).

³⁶ Vom 17.8.2017, BGBl. I S. 3214.

³⁷ Vgl. hierzu die Gesetzesbegründung, BT-Drucks. 18/11286, S. 52.

³⁸ *F. Clemens*, in: Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar Arbeitsrecht, 47. Edition 2018, § 1a BetrAVG Rn. 5.

Rechtsslage hinreichende Möglichkeiten sowie wirtschaftliche Anreize zur Vermeidung einer „Doppelverbeitragung“.

Darüber hinaus ist zu überlegen, ob es einen zwingenden Grundsatz des Beitragsrechts gibt, mögliche „Doppelverbeitragungen“ auszuschließen. Im Bereich des Steuerrechts ist der Gesetzgeber an einen aus Art. 3 Abs. 1 GG folgenden „Grundsatz der Steuergerechtigkeit“ gebunden.³⁹ Zur Besteuerung von Beamtenpensionen entschied das Bundesverfassungsgericht, der Gesetzgeber sei gehalten, die Besteuerung von Altersvorsorgeaufwendungen und die Besteuerung von Bezügen aus dem Ergebnis der Vorsorgeaufwendungen so aufeinander abzustimmen, „dass eine *doppelte Besteuerung vermieden wird*“.⁴⁰ Dieser dem Steuerrecht entnommene Gedanke ist allerdings nicht ohne Weiteres auf das Beitragsrecht übertragbar. Ein Grundsatz, demzufolge Versorgungsbezüge, die aus bereits „verbeitragten“ Einnahmen der Versicherten selbst finanziert sind, der Beitragspflicht nicht oder nur eingeschränkt unterliegen dürfen, besteht für die gesetzliche Krankenversicherung nicht.⁴¹

Nach alledem durfte der Gesetzgeber hinsichtlich der Beitragspflicht Typisierungen vornehmen. Art. 3 Abs. 1 GG ist hier nicht verletzt.

II. Art. 2 Abs. 1 GG i.V.m. dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes

Im Hinblick auf rechtsstaatliche Aspekte des Vertrauensschutzes führt die Fraktion DIE LINKE. an, die „Verbeitragung“ von Kapitalleistungen aus Direktversicherungen nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V erfasse auch vor dem 1.1.2004 abgeschlossene Versicherungsverträge. Die mit dem GKV-Modernisierungsgesetz vorgenommene Anpassung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V enthalte aber keine Übergangsregelungen, um entstehende Nachteile abzumildern.

Rechtssicherheit verlangt nach der Beständigkeit staatlicher Entscheidungen. Gleichwohl sind einmal getroffene Entscheidungen nicht vor jeglicher Veränderung gesichert.⁴² Der Vertrauensschutz greift allerdings dann ein, wenn ein schutzwürdiges Vertrauen in den Fortbestand des Rechts besteht. Das Vertrauen in die Rechtsordnung ist vor allem dann gefährdet, wenn der Gesetzgeber nachträglich an ein in der Vergangenheit liegendes Verhalten nachteilige Rechtsfolgen knüpft.⁴³

³⁹ BVerfGE 66, 214 (223).

⁴⁰ BVerfGE 105, 73 (134 f.) – ohne die Hervorhebungen.

⁴¹ So auch S. Sieben, in: Figge (Hrsg.), Sozialversicherungshandbuch Beitragsrecht, Loseblatt, 6.17.3.12.1 (Stand der Kommentierung: Mai 2016).

⁴² H. Sodan/J. Ziekow, Grundkurs Öffentliches Recht, 8. Aufl. 2018, § 7 Rn. 44.

⁴³ H. Sodan/J. Ziekow, Grundkurs Öffentliches Recht, 8. Aufl. 2018, § 7 Rn. 44 f.

Auch im Hinblick auf die durch Art. 2 Abs. 1 GG geschützte allgemeine Handlungsfreiheit i.V.m. dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes begegnet die Belastung der Leistungen aus einer Direktversicherung mit dem vollen Beitragssatz keinen verfassungsrechtlichen Bedenken. Mit der Anpassung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V durch das GKV-Modernisierungsgesetz sind Änderungen vorgenommen worden, die an bereits bestehende Versicherungsverhältnisse anknüpfen. Hierbei handelt es sich um eine sogenannte *unechte Rückwirkung*.⁴⁴ Das Bundesverfassungsgericht spricht allgemein von einer unechten Rückwirkung, wenn eine Norm auf gegenwärtige, noch nicht abgeschlossene Sachverhalte und Rechtsbeziehungen für die Zukunft einwirkt und damit zugleich die betroffene Rechtsposition nachträglich entwertet.⁴⁵ Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist es dem Gesetzgeber verfassungsrechtlich zwar nicht strikt verwehrt, rückwirkende Regelungen zu erlassen; sie sind jedoch *rechtfertigungsbedürftig*. Soweit schutzwürdiges Vertrauen besteht, hat der Gesetzgeber Grenzen zu beachten, die „sich aus einer *Abwägung* zwischen dem Ausmaß des durch die Gesetzesänderung verursachten Vertrauensschadens und der Beeinträchtigung der geschützten Grundrechtspositionen des Einzelnen einerseits und der Bedeutung des gesetzgeberischen Anliegens für das Gemeinwohl andererseits“ ergeben.⁴⁶ Aus dem rechtsstaatlichen Vertrauensschutzprinzip werden folgende *Prüfungskriterien* abgeleitet: Liegt eine *unechte* Rückwirkung vor, so ist sie *unzulässig*, wenn sie „zur Erreichung des Gesetzeszwecks nicht geeignet oder erforderlich ist oder wenn die Bestandsinteressen der Betroffenen die Veränderungsgründe des Gesetzgebers überwiegen“.⁴⁷

Im vorliegenden Fall sieht das Bundesverfassungsgericht kein schutzwürdiges Vertrauen in den Fortbestand der Beitragsfreiheit regelmäßig nicht wiederkehrender Leistungen. Es führt zum Vertrauensschutz wie folgt aus:

„Die Versicherten konnten, nachdem der Gesetzgeber bereits mit dem Rentenanpassungsgesetz (RAG) 1982 vom 1.12.1981 (BGBl. I S. 1205) laufende Versorgungsbezüge in die Beitragspflicht einbezogen hatte, in den Fortbestand der Rechtslage, welche die nicht wiederkehrenden Leistungen gegenüber anderen Versorgungseleistungen privilegierte, *nicht uneingeschränkt vertrauen*. Übergangsregelungen waren verfassungsrechtlich nicht geboten, vor allem auch deshalb, weil bei der Einmalzahlung von Versorgungsbezügen den Versicherten schon am Anfang der Belastung die gesamte Liquidität zur Tragung der finanziellen Belastung zur Verfügung steht.“⁴⁸

⁴⁴ BVerfG (Kammerbeschl.), DVBl. 2008, 847 (849). Zur unechten Rückwirkung im Allgemeinen W. G. Leisner, in: Sodan (Hrsg.), Grundgesetz, Beck'scher Kompakt-Kommentar, 4. Aufl. 2018, Art. 20 Rn. 62.

⁴⁵ Siehe etwa BVerfGE 11, 139 (145 f.); 25, 142 (154); 101, 239 (263 f.); 122, 374 (394); 127, 1 (16 f.); 127, 31 (47); 132, 302 (318).

⁴⁶ BVerfGE 105, 17 (44) – ohne die Hervorhebung.

⁴⁷ BVerfGE 101, 239 (263); vgl. auch BVerfGE 127, 31 (48 f.).

⁴⁸ BVerfG (Kammerbeschl.), DVBl. 2008, 847 (849 f.).

Auch das Bundessozialgericht geht davon aus, dass hinsichtlich der Änderung von Beitragsverpflichtungen bei Direktversicherungen in der betrieblichen Altersversorgung kein Vertrauensschutz besteht, und führt hierzu aus:

„Vor allem konnte ein bei Abschluss der Direktversicherungen vorhandenes schutzwürdiges Vertrauen auf den Fortbestand der Beitragsfreiheit einer hieraus in Zukunft fällig werdenden einmaligen Leistung nicht entstehen. In der Vergangenheit war nämlich die Verpflichtung der in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Rentner zur Zahlung von Beiträgen aus Renteneinkünften und Versorgungsbezügen wiederholt geändert worden. Auch die Voraussetzungen für die Krankenversicherungspflicht als Rentner waren mehrfach Änderungen unterworfen gewesen.“⁴⁹

Die beitragsrechtliche Gleichstellung von Kapital- und Rentenleistungen hat den Missstand beseitigt, dass Freistellungen von der Beitragspflicht durch vertragliche Vereinbarungen der Parteien des Versicherungsvertrags erreicht werden konnten.⁵⁰ Die Vermeidung willkürlicher Freistellung von der Beitragspflicht hat einen hohen Stellenwert für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung sowie sozialen Pflegeversicherung und stellt somit einen bedeutenden Gemeinwohlaspekt dar, der eine unechte Rückwirkung zu rechtfertigen vermag.

III. Eigentumsgarantie

Die Fraktion DIE LINKE. behauptet in ihrem Antrag, die beitragsrechtliche Berücksichtigung der Betriebsrenten führe zu einer „kalten Enteignung“, indem die Versicherungsbegünstigten „um einen Teil ihrer Alterssicherung gebracht“ würden.⁵¹

Unter den Schutz der Eigentumsgarantie nach Art. 14 Abs. 1 GG fallen alle konkreten vermögenswerten Rechtspositionen, die dem Einzelnen als Ausschließlichkeitsrechte zur privaten Nutzung und zur eigenen Verfügung zugeordnet sind.⁵² Umfasst werden nicht nur dingliche oder sonstige gegenüber jedermann allgemein wirkende Rechtspositionen, sondern auch schuldrechtliche Ansprüche und sozialversicherungsrechtliche Rentenansprüche und Rentenanwartschaften, die im Geltungsbereich des Grundgesetzes erworben wurden. Folglich sind auch unverfallbare Anwartschaften auf Betriebsrenten eigentumsrechtlich geschützt, allerdings nur soweit, wie Ansprüche bereits bestehen. Das Grundrecht auf Eigentum schützt daher „unverfallbare Anwartschaften, wenn auch nicht in einer konkreten Höhe“.⁵³

⁴⁹ BSG, Urt. v. 13.9.2006 – B 12 KR 5/06 R, juris Rn. 25.

⁵⁰ Siehe hierzu bereits oben S. 3.

⁵¹ BT-Drucks. 19/242, S. 2.

⁵² H. Sodan, in: ders. (Hrsg.), Grundgesetz, Beck'scher Kompakt-Kommentar, 4. Aufl. 2018, Art. 14 Rn. 8 m.w.N.

⁵³ BVerfGE 131, 66 (80); vgl. auch BVerfG (Kammerbeschl.), Beschl. v. 17.12.2012 – 1 BvR 488/10, juris

Zweifelhaft ist bereits, ob überhaupt unverfallbare Anwartschaften aus der Betriebsrente durch die Auferlegung von Sozialversicherungsbeiträgen beeinträchtigt werden. Art. 14 Abs. 1 GG schützt nicht das Vermögen als solches gegen Eingriffe durch öffentlich-rechtliche Geldleistungspflichten. Vielmehr greift deren Auferlegung prinzipiell in die allgemeine Handlungsfreiheit des Art. 2 Abs. 1 GG als Auffanggrundrecht ein.⁵⁴ Die Funktion der Eigentumsgarantie, den Bestand der einzelnen vermögenswerten Positionen gegenüber Maßnahmen der öffentlichen Gewalt zu bewahren, wird durch die Auferlegung von Beitragspflichten grundsätzlich nicht beeinträchtigt.⁵⁵ Mithin ist hier bereits der sachliche Schutzbereich des Art. 14 Abs. 1 GG nicht eröffnet.

Soweit die Fraktion DIE LINKE. in ihrem Antrag ausführt, die „Doppelverbeitragung“ von kapitalbildenden Lebensversicherungen werde durch die Betroffenen als „kalte Enteignung“ wahrgenommen, ist dem Folgendes entgegenzuhalten: Eine Enteignung setzt den vollständigen oder teilweisen Entzug einer konkreten vermögenswerten Position voraus, um diese dem Staat zur Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe zuzuführen.⁵⁶ Es fehlt bereits an dem Entzug einer konkreten vermögenswerten Rechtsposition, sodass eine Enteignung im verfassungsrechtlichen Sinne ausscheidet.

Selbst wenn die doppelte „Verbeitragung“ einiger Betriebsrenten in die Eigentumsgarantie des Art. 14 Abs. 1 GG eingreifen sollte, wäre dieser Eingriff verfassungsrechtlich zu rechtfertigen. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass eine beitragsrechtliche Privilegierung zwar eine finanzielle Entlastung einiger Betriebsrentner bedeuten würde. Dem steht allerdings die Stärkung des Solidaritätsprinzips sowie der Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung gegenüber.⁵⁷ In der Sicherung der Funktionsfähigkeit der Sozialversicherung erkennt das Bundesverfassungsgericht in ständiger Rechtsprechung einen „überragend wichtigen Gemeinwohlbelang“⁵⁸, der hier Vorrang gegenüber den Interessen Einzelner hätte.

Über die typischen Eingriffsarten, die Art. 14 GG ausdrücklich regelt, hinaus hat die Rechtsprechung die Konstruktionen des *enteignenden* und *enteignungsgleichen Eingriffs* entwickelt. Beide Institute spielen im Staatshaftungsrecht eine herausragende Rolle.⁵⁹ Ein enteignender Eingriff liegt vor, wenn Beeinträchtigungen des Eigentums als atypische

Rn. 22; BVerfG (Kammerbeschl.), NVwZ 2015, 1446.

⁵⁴ Siehe etwa BVerfGE 19, 253 (257, 267 f.); 70, 219 (230); 75, 108 (154); 78, 249 (277).

⁵⁵ Vgl. zur Künstlersozialversicherung BVerfGE 75, 108 (154); siehe ferner BSGE 58, 10 (15).

⁵⁶ H. Sodan, in: ders. (Hrsg.), Grundgesetz, Beck'scher Kompakt-Kommentar, 4. Aufl. 2018, Art. 14 Rn. 24.

⁵⁷ So auch in Bezug auf die gesetzliche Krankenversicherung BSG, Urt. v. 13.9.2006 – B 12 KR 5/06 R, juris Rn. 26.

⁵⁸ So etwa BVerfGE 123, 186 (264); vgl. auch BVerfGE 114, 196 (248).

⁵⁹ H. Sodan, in: ders. (Hrsg.), Grundgesetz, Beck'scher Kompakt-Kommentar, 4. Aufl. 2018, Art. 14 Rn. 27.

und unvorhersehbare, aber unmittelbare Nebenfolge *rechtmäßigen* staatlichen Handelns entstehen, welche die Schwelle des Zumutbaren übersteigen.⁶⁰ Ein enteignungsgleicher Eingriff ist gegeben, wenn „rechtswidrig in eine von Art. 14 GG geschützte Rechtsposition von hoher Hand unmittelbar eingegriffen wird, die hoheitliche Maßnahme also unmittelbar eine Beeinträchtigung des Eigentums herbeiführt, und dem Berechtigten dadurch ein besonderes, anderen nicht zugemutetes Opfer für die Allgemeinheit auferlegt wird“.⁶¹

Beide Institute sind im vorliegenden Falle nicht einschlägig. Es fehlt bereits an einer Verletzung des Eigentums im Sinne von Art. 14 GG. Wie bereits festgestellt, schützt Art. 14 GG nicht das Vermögen als solches und gewährt grundsätzlich keinen Schutz vor Pflichten zur Abführung von Beiträgen an die Sozialversicherung.⁶² Es mangelt damit bereits an einer Beeinträchtigung der Eigentumsgarantie, sodass hierauf basierende staatshaftungsrechtliche Fragen nicht relevant werden.

D. Zur Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenzen und Einführung einer „solidarischen Gesundheitsversicherung“

Zu dem Vorschlag der Fraktion DIE LINKE., aus einer Aufhebung des „doppelten Beitrags für Bezieherinnen und Bezieher von Betriebsrenten“ entstehende eventuelle Einnahmeverluste für die Sozialversicherung könnten durch die Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung kompensiert werden⁶³, ist darauf hinzuweisen, dass eine Abschaffung dieser Beitragsbemessungsgrenzen verfassungswidrig wäre. Zur Begründung nehme ich Bezug auf meine Ausführungen in der dem Ausschuss für Gesundheit am 20. Juni 2017 vorgelegten schriftlichen Stellungnahme⁶⁴. Verfassungswidrig wäre auch die von der Fraktion DIE LINKE. vorgeschlagene Einführung einer „solidarischen Gesundheitsversicherung“, sofern damit das Modell gemeint sein sollte, dessen Umsetzung diese Fraktion in ihrem Antrag „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ vom 28. März 2017⁶⁵ gefordert hatte.⁶⁶

⁶⁰ Vgl. BGHZ 91, 20 (26 f.); 112, 392 (399); 117, 240 (252); 131, 163 (166).

⁶¹ BGHZ 117, 240 (252).

⁶² Siehe hierzu oben S. 12.

⁶³ BT-Drucks. 19/242, S. 3.

⁶⁴ Schriftliche Stellungnahme zu dem von der Fraktion DIE LINKE. in den Deutschen Bundestag eingebrachten Antrag „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drucks. 18/11722), Ausschussdrucks. 18(14)0267(11), S. 7 f.

⁶⁵ BT-Drucks. 18/11722.

⁶⁶ Siehe zur Begründung meine in Fn. 64 genannte schriftliche Stellungnahme, Ausschussdrucks. 18(14)0267(11), S. 2 ff.

E. Fazit

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die derzeitige Ausgestaltung des Beitragsrechts verfassungsgemäß ist. Zwar kommt es in wenigen Fällen zu einer „Doppelverbeitragung“. Dem Gesetzgeber ist es aber grundsätzlich erlaubt, zur Ausgestaltung komplexer Massenerscheinungen Typisierungen vorzunehmen, wie er es bei der Regelung der hier relevanten beitragsrechtlichen Vorschriften getan hat. Ein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG liegt nicht vor.

Ferner ist das durch Art. 2 Abs. 1 GG geschützte Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes nicht verletzt. Die beitragsrechtliche Gleichstellung von Kapital- und Rentenleistungen hat den Missstand beseitigt, dass Freistellungen von der Beitragspflicht durch vertragliche Vereinbarungen der Parteien des Versicherungsvertrags erreicht werden konnten. Die Vermeidung willkürlicher Freistellung von der Beitragspflicht hat einen hohen Stellenwert für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung sowie sozialen Pflegeversicherung und ist somit ein bedeutender Gemeinwohlaspekt, der eine sogenannte unechte Rückwirkung zu rechtfertigen vermag.

Darüber hinaus betrifft die „Doppelverbeitragung“ nicht den Schutzbereich der Eigentumsgarantie des Art. 14 Abs. 1 GG. Hieraus resultierende finanzielle Einbußen Einzelner stellen daher keine Enteignung dar und ziehen keine staatshaftungsrechtlichen Folgen nach sich.

Universitätsprofessor Dr. Helge Sodan

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0010(1)
gel. VB zur öAnh am 25.04.2018 -
Doppelverbeitragung
19.04.2018



Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 19.04.2018

**zu dem Antrag der Fraktion DIE LINKE
"Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für
Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen"
(Bundestagsdrucksache 19/242)**

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Inhaltsverzeichnis

I. Gegenstand des Antrags	3
II. Stellungnahme zum Antrag	4
„Doppelverbeitragung“ in der Sozialversicherung nicht systemfremd	4
„Doppelverbeitragung“ bei Versorgungsbezügen weitgehend ausgeschlossen	5
„Dreifachverbeitragung“	7

I. Gegenstand des Antrags

Mit dem zur Anhörung gestellten Antrag „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen“ der Fraktion DIE LINKE werden Gesetzesänderungen gefordert, die eine doppelte Zahlung von Krankenversicherungsbeiträgen beim Bezug von Versorgungsbezügen ausschließen sollen. Soweit bereits in der Einzahlungsphase für spätere Versorgungsleistungen die Sparbeträge aus dem mit Sozialversicherungsbeiträgen belasteten Arbeitsentgelt geleistet wurden, sollen – so der Antrag – in der Auszahlungsphase auf die Versorgungsbezüge keine Krankenversicherungsbeiträge mehr erhoben werden.

In der 18. Legislaturperiode wurde im Ausschuss für Gesundheit ein ähnlich lautender Antrag der Fraktion DIE LINKE beraten und ebenfalls in Öffentlicher Anhörung am 27.01.2016 erörtert („Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge – Doppelverbeitragung vermeiden“, Bundestagsdrucksache 18/6364). Der GKV-Spitzenverband verweist in Ergänzung zur vorliegenden Stellungnahme auch auf seine damalige Stellungnahme vom 21.01.2016 [Ausschussdrucksache 18(14)0152(4)].

II. Stellungnahme zum Antrag

„Doppelverbeitragung“ in der Sozialversicherung nicht systemfremd

Einleitend ist darauf hinzuweisen, dass das Sozialversicherungsrecht – und damit auch das hier konkret angesprochene Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung – einen Grundsatz der Vermeidung von „Doppelverbeitragungen“ im Sinne des Antrags nicht kennt. Der dem Steuerrecht entlehnte Grundsatz ist nicht auf das Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung übertragbar. Ein Versorgungsbezug im Sinne des § 229 SGB V löst in der Krankenversicherung Beitragspflichten bemessen nach dem Zahlbetrag der Leistung aus, und dies unabhängig von der Frage, in welcher Weise dieser Versorgungsbezug finanziert wurde. Das Bundessozialgericht hat in diesem Sinne wiederholt entsprechend geurteilt (vgl. u. a. BSG vom 21.09.2005 – B 12 KR 12/04 R – mit Hinweis auf weitere Urteile). Die Regelungen zur Heranziehung sowohl von gesetzlichen Renten als auch von der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) zur Beitragspflicht beruhen insgesamt auf einem Begriff der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, der grundsätzlich allein auf die aktuell zufließenden Einkünfte abstellt. So sind auch auf alle Rentenzahlungen der gesetzlichen Rentenversicherung Krankenversicherungsbeiträge zu entrichten (§ 237 Satz 1 Nr. 1 SGB V) unabhängig davon, ob und inwieweit die Rentenanwartschaften auf Einzahlungen beruhen, die aus bereits mit Krankenversicherungsbeiträgen belasteten Einkommen geleistet wurden. Der Ansatz, zur Erfassung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bei versicherungspflichtigen Rentnern an die jeweils aktuell zufließenden Einkünfte anzuknüpfen, die bei typisierender Betrachtung mit der Erwerbstätigkeit in hinreichendem Zusammenhang stehen, steht im Einklang mit den Strukturprinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung. Insoweit ist es unerheblich, aus welchen Einnahmen vor dem Renteneintritt Beiträge gezahlt wurden. Denn im umlagefinanzierten System der gesetzlichen Krankenversicherung gibt es keinen Transfer von beitragsrechtlichen Positionen in die Zukunft (vgl. BSG vom 10.05.2006 – B 12 KR 5/05 R –).

Diese Feststellungen hat das Bundessozialgericht dahingehend ergänzt, dass ein Grundsatz, demzufolge selbstfinanzierte Versorgungsbezüge der Beitragspflicht überhaupt nicht oder jedenfalls nicht mit dem vollen Beitragssatz unterworfen werden dürfen, im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung nicht existiert; insbesondere ist darüber hinaus nicht danach zu unterscheiden, ob auf die eingesetzten finanziellen Beiträge bereits Krankenversicherungsbeiträge erhoben wurden (vgl. BSG vom 25.04.2007 – B 12 KR 25/05 R –).

„Doppelverbeitragung“ bei Versorgungsbezügen weitgehend ausgeschlossen

Nach Einschätzung des GKV-Spitzenverbandes ist die „Doppelverbeitragung“ von Versorgungsbezügen im Sinne des Antrags nach geltendem Recht bereits weitgehend ausgeschlossen. Zwar kann es in Einzelfällen weiterhin zu einer doppelten Verbeitragung kommen, die gesetzlichen Rahmenbedingungen stellen aber sicher bzw. setzen die Anreize so, dass die überwiegende Mehrheit der Bezieherinnen und Bezieher von Versorgungsbezügen nur einmal mit Krankenversicherungsbeiträgen belastet wird – entweder in der Einzahlungsphase oder in der Auszahlungsphase:

- Mit dem Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens (Altersvermögensgesetz – AVmG) vom 26.06.2001 wurde ab dem Jahr 2002 u. a. der Aufbau einer zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge geregelt; im Kern wurde den Beschäftigten ein individueller Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung mit sofortiger gesetzlicher Unverfallbarkeit eingeräumt. Die ursprüngliche Befristung dieser Regelungen wurde mit dem Gesetz zur Förderung der zusätzlichen Altersvorsorge und zur Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch vom 10.12.2007 aufgehoben.
- Der Aufbau einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung erfolgt in den vom Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz – BetrAVG) genannten Durchführungswegen Direktzusage, Unterstützungskasse, Direktversicherung, Pensionskasse sowie Pensionsfonds.
- Beiträge, die vom Arbeitnehmer im Zusammenhang mit Entgeltumwandlungen zugunsten einer betrieblichen Altersversorgung geleistet werden, sind in Höhe von bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung – West – (2018: 3.120,00 Euro jährlich bzw. 260,00 Euro monatlich) vom beitragspflichtigen Arbeitsentgelt ausgenommen, wobei es unerheblich ist, ob die Aufwendungen aus laufendem Arbeitsentgelt oder aus Einmalzahlungen finanziert werden. Die im Rahmen dieser Freibeträge vorgenommenen Entgeltumwandlungen sind also im Zeitpunkt der Umwandlung beitragsfrei in der Sozialversicherung. Die daraus im Leistungsfall generierte Leistung gilt als Versorgungsbezug, der entsprechende Beitragspflichten bemessen nach dem Zahlbetrag der Leistung auslöst. (Der steuerfreie Höchstbetrag für Beiträge des Arbeitgebers in der kapitalgedeckten, betrieblichen Altersversorgung nach § 3 Nr. 63 EStG wurde zum 01.01.2018 mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz von 4 % auf 8 % der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung angehoben. Diese rein steuerrechtliche Änderung hatte aber keine beitragsrechtlichen Auswirkungen.)

- Mit Wirkung ab 1.1.2018 wurden zudem mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz die Leistungen der betrieblichen Altersversorgung mit Riester-Förderung den privat abgeschlossenen Riester-Renten in der Weise gleichgestellt, dass sie für Versicherungspflichtige keine beitragspflichtigen Einnahmen mehr darstellen. Somit ist für alle Riester-Renten gleichermaßen seit Jahresbeginn generell ausgeschlossen, dass eine „Doppelverbeitragung“ in Einzahlungs- wie Auszahlungsphase erfolgt.

Im Ergebnis kann in den „klassischen“ Sachverhaltskonstellationen eine „Doppelverbeitragung“ ausgeschlossen werden.

Zu einer „Doppelverbeitragung“ kann es dagegen in den Fällen kommen, in denen Arbeitnehmer – entgegen den vom Gesetzgeber gesetzten ökonomischen Anreizen – über den maximalen, beitragsfrei gestellten Entgeltumwandlungsbetrag (2018: 260,00 Euro) hinaus aus ihrem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt – also unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung (2018: 4.425,00 Euro) – den Aufbau einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung betreiben. Die in der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage zur Rolle der betrieblichen Altersversorgung im Drei-Säulen-Modell vom 02.04.2015 (Bundestagsdrucksache 18/4542) auf Grundlage der vom Statistischen Bundesamt zur Verfügung gestellten Informationen legen jedoch den Schluss nahe, dass diese Problematik eher theoretischer Natur ist; jedenfalls lag im Kalenderjahr 2010 der durchschnittliche Betrag der Entgeltumwandlung bei jährlich 1.389 Euro (alte Bundesländer einschließlich Berlin) bzw. 1.004 Euro (neue Bundesländer), während die Arbeitnehmer im Jahr 2010 für ihre betriebliche Altersversorgung jährlich bis zu 2.640 Euro beitragsfrei einsetzen konnten.

Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass es bei Verträgen zur betrieblichen Altersvorsorge, die vor dem 1. Januar 2004 abgeschlossen wurden, zu „Doppelverbeitragungen“ gekommen sein wird (und weiterhin kommen kann), da erst ab dem Jahr 2002 Einzahlungen der Arbeitnehmer zur betrieblichen Altersversorgung im Rahmen der Entgeltumwandlung in Höhe von bis zu 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung einkommensteuerfrei und beitragsfrei in der Sozialversicherung gestellt wurden.

Soweit Arbeitnehmer bereits vor dem Inkrafttreten des Altersvermögensgesetzes an der Finanzierung der betrieblichen Altersversorgung beteiligt wurden, bestand seinerzeit aber ebenfalls die Möglichkeit, Einzahlungen zur betrieblichen Altersversorgung beitragsfrei auszugestalten: Vor dem Hintergrund der damaligen Regelungen der Arbeitsentgeltverordnung waren Zuwendungen, die zusätzlich zu Löhnen und Gehältern (insbesondere Urlaubs- und Weihnachtsgelder) gewährt

wurden, bei pauschaler Besteuerung dem Arbeitsentgelt nicht zuzurechnen und in der Folge beitragsfrei in der Sozialversicherung.

Im Ergebnis ist festzustellen, dass eine „Doppelverbeitragung“ dergestalt, dass sowohl während der Ansparphase einer betrieblichen Altersversorgung als auch während des späteren Leistungsbezuges Beiträge erhoben werden, auf wenige atypische Sachverhaltskonstellationen beschränkt ist. So ist insbesondere denkbar, dass Arbeitnehmer sich aus bereits verbeitragtem Nettoarbeitsentgelt an dem Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung beteiligt haben. Erkenntnisse darüber, ob und in welchem Umfang diese angesichts der bestehenden Rahmenbedingungen eher unwahrscheinliche Variante in der Praxis anzutreffen ist, liegen dem GKV-Spitzenverband nicht vor. Insgesamt ist daher auch festzustellen, dass die Einnahmeausfälle der Krankenversicherung, die aus einer gesetzlichen Anpassung im Sinne des Antrags resultieren würden, nicht beziffert werden können.

Sofern der Gesetzgeber der politischen Forderung zu folgen gedenkt, die nach diesseitiger Einschätzung wenigen, aber doch möglichen Fälle von „Doppelverbeitragungen“ gesetzlich auszuschließen, zöge dies einen erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand nach sich, den primär die Arbeitgeber bzw. die Zahlstellen dieser Leistungen zu tragen hätten. Denn für eine entsprechende beitragsrechtliche Berücksichtigung müssten die betreffenden Arbeitgeber bzw. Zahlstellen gegenüber den Einzugsstellen die jeweils gezahlte Leistung getrennt ausweisen in den Teil, der aus zuvor beitragsfrei gestelltem Arbeitsentgelt finanziert wurde, und in den Teil, der sich aus bereits mit Sozialversicherungsbeiträgen belasteten Eigenbeiträgen des Arbeitnehmers speist. Bei einer gesetzlichen Einbeziehung der Bestandsfälle fielen zudem zusätzliche Aufwände bei den Krankenkassen an, die sodann für bereits vergangene Zeiträume ihre Beitragseinstufungen korrigieren müssten. Insofern müsste der Gesetzgeber hier eine Güterabwägung vornehmen.

„Dreifachverbeitragung“

Der verwendete Begriff der „Dreifachverbeitragung“ suggeriert, dass im Kontext der betrieblichen Altersversorgung auch Fallkonstellationen denkbar sind, die zu einer dreifachen Belastung von Einkommenszuflüssen durch Krankenversicherungsbeiträge führen. Dies ist aber nicht der Fall. Der Begriff stellt vielmehr die Fälle der „Doppelverbeitragung“ neben die seit dem Jahr 2004 geltende Anwendung des vollen allgemeinen Beitragssatzes bei der Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen (§ 248 Satz 1 SGB V), die mangels Trägeranteil dazu führt, dass die Versorgungsempfänger den vollen Beitrag allein zu tragen haben (§ 250 SGB V). Mit Blick auf die vor dem Jahr 2004 geltende Anwendung des halben allgemeinen Beitragssatzes (ausschließlich) für Pflichtversicherte wird hierin eine Dreifachbelastung der Versorgungsbezüge gesehen. Der vorlie-

gende Antrag zielt aber nicht unmittelbar auf die Änderung der Regelungen in den §§ 248, 250 SGB V. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass das BSG auch entschieden hat, dass eine Beitragsbemessung, die sich nicht nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz richtet, systemwidrig sei (vgl. u. a. BSG vom 10.05.2006 – B 12 KR 13/05 R –).

Zu Recht wird im Antrag darauf hingewiesen, dass eine Änderung der genannten Bestimmungen zu Gunsten der Bezieher von Versorgungsbezügen zu Lasten der übrigen Beitragszahlerinnen und Beitragszahler gehen würde. Denn Tatsache ist, dass der Gesundheitsfonds Beitragseinnahmen in erheblicher Größenordnung aus Versorgungsbezügen durch die Anwendung des vollen allgemeinen Beitragssatzes einnimmt, die folglich auch wesentlich zur Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung der gesetzlich Versicherten beitragen. Im Jahr 2016 betrug die Beitragseinnahmen des Fonds aus Versorgungsbezügen allein der versicherungspflichtigen Rentenbezieher immerhin 5,18 Mrd. Euro (Bundesversicherungsamt, jährliche Rechnungsergebnisse KJ 1 für 2016). Hinzuzurechnen sind die auf Versorgungsbezüge entfallenden Zusatzbeiträge sowie die auf Versorgungsbezüge erhobenen Beiträge und Zusatzbeiträge der freiwillig Versicherten, die jeweils nicht als Einzelposten ausgewiesen werden können. Insgesamt ist hier von einer Beitragsleistung von rd. 6 Mrd. Euro p.a. auszugehen, die im Wesentlichen die Rentnerinnen und Rentner neben ihren Beitragszahlungen aus den gesetzlichen Renten zur gesundheitlichen Versorgung tragen. Entsprechend würden wesentliche Änderungen, etwa die kompensationslose Rückkehr zur Regelung der Beitragstragung vor dem Jahr 2004, grundlegende Finanzierungs- und Gerechtigkeitsfragen aufwerfen.

Hier gilt es u.a. zu bedenken, dass die damalige Ausweitung der Beitragspflicht für pflichtversicherte Rentner auch Teil einer vom Bundesverfassungsgericht geforderten Neuordnung der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) war (Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 15.3.2000, Az. 1 BvL 16/969). Denn im Gegensatz zu den pflichtversicherten Rentnern hatten die freiwillig versicherten Versorgungsempfänger auch bereits vor dem Jahr 2004 aus ihren Versorgungsbezügen Krankenversicherungsbeiträge auf der Basis des vollen Beitragssatzes zu tragen. Hierin erkannte das Bundesverfassungsgericht unter den damaligen Rahmenbedingungen der KVdR einen Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz.

Bundesverband

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0010(2)
gel. VB zur öAnh am 25.04.2018 -
Doppelverbeitragung
19.04.2018



Sozialverband Deutschland · Stralauer Straße 63 · 10179 Berlin

Abteilung Sozialpolitik

Bei Rückfragen:

Florian Schönberg

Tel. 030 72 62 121

Fax 030 72 62 22-328

sozialpolitik@sovd.de

sovd.de

19. April 2018

Fs/Pa

Stellungnahme

**anlässlich der öffentlichen Anhörung durch den Ausschuss für Gesundheit
des Deutschen Bundestages am 25. April 2018
zu den Vorlagen**

Antrag der Fraktion DIE LINKE.

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen

BT-Drucksache 19/242

1 Zusammenfassung des Antrags

Mit dem Antrag fordern die Antragstellerinnen und Antragsteller die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die so genannte doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und der Auszahlungsphase beendet. Sollten bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt worden sein, dürfen in der Auszahlungsphase bzw. für die Kapitalabfindung keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mehr fällig werden.

Zur Begründung wird auf die Gesetzesänderungen im Rahmen des so genannten GKV-Modernisierungsgesetzes Bezug genommen. Seit 2004 unterliegen die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung erbrachten Versorgungsbezüge wie alle Leistungen der betrieblichen Altersversorgung der vollen Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung (§ 248 SGB V), die von den Rentnerinnen und Rentnern alleine zu tragen ist (§ 250 Abs. 1 SGB V). Dadurch käme es bei den Betroffenen zu einer so genannten Doppelverbeitragung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge: zunächst bei der Einzahlung in die betriebliche Rentenversicherung und anschließend bei der Auszahlung im Alter. In diesem Zusammenhang geht der Antrag auch auf die Änderungen des Betriebsrentenstärkungsgesetzes ein, das im Juni 2017 verabschiedet wurde. Dortige Neuregelungen sehen vor, dass vom 1. Januar 2018 an die Leistungen aus Riester-geförderten Altersvorsorgeverträgen im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge nicht mehr in die Beitragspflicht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung einbezogen werden. Die Antragstellerinnen und Antragsteller kritisieren, dass damit eine Verbesserung ausschließlich für den Fall der wenig verbreiteten betrieblichen Riester-Versorgung geschaffen wurde. Andere Konstellationen, die zu doppelter Verbeitragung führen, würden nicht von der Verbesserung profitieren.

Die Antragstellerinnen und Antragsteller sind der Ansicht, dass die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung bei Versorgungsbezügen nur einmal anfallen dürfe. Sie solle entweder auf das Einkommen in der Ansparphase oder auf die Auszahlung der Versicherungsleistungen Beiträge gezahlt werden. Zudem sei die Doppelverbeitragung in finanzieller Hinsicht auch keineswegs alternativlos. Eventuelle Einnahmeverluste, die durch die Aufhebung des ungerechten doppelten Beitrags für Bezieherinnen und Bezieher von Betriebsrenten entstünden, wären nach Ansicht der Antragstellerinnen und Antragsteller durch die Heranziehung aller Einkommensarten zur Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, durch die Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze und die Einführung einer solidarischen Gesundheitsversicherung auszugleichen.

2 SoVD – Gesamtbewertung

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) stimmt mit den Antragstellerinnen und Antragstellern insoweit überein, als das aus dem Kreis der Rentnerinnen und Rentner mit Versorgungsbezügen zusätzlich ein beitragsrechtliches "Sonderopfer" verlangt wird. Auch der SoVD sieht hier einen lange überfälligen gesetzgeberischen Korrekturbedarf.¹ Nach wie vor liegt das grundlegende Problem aus Sicht des SoVD jedoch nicht in der so genannten Doppelverbeitragung der Direktversicherungen und Versorgungsbezüge, sondern vielmehr auf der Ebene der Beitragstragung und der Beitragshöhe.

Der SoVD stellt fest, dass es grundsätzlich kein Verbot der so genannten Doppelverbeitragung gibt. Während es im Steuerrecht eine so genannte Doppelversteuerung zu vermeiden gilt, kann dieser Gedanke nicht problemlos auf das Beitragskonzept zur gesetzlichen Krankenversicherung übertragen werden. Denn im Beitragsrecht werden auch andere Einnahmen „doppelt“ verbeitragt, namentlich die Rente der gesetzlichen Rentenversicherung. Die gesetzliche Rente wird einerseits aus bereits zu verbeitragtem Einkommen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer finanziert. Zum anderen werden in der späteren Leistungsphase der gesetzlichen Rente erneut Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung erhoben. Im Falle eines Verbots der so genannten Doppelverbeitragung müsste konsequenterweise auch die gesetzliche Rente in der Leistungsphase von der Verbeitragung freigestellt werden.

Ein beitragsrechtliches "Sonderopfer" der Rentnerinnen und Rentner mit Versorgungsbezügen sieht der SoVD allerdings in den speziellen Belastungen auf der Ebene der Beitragstragung und Beitragshöhe. Dies verdeutlicht ein Vergleich mit der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung. Gemäß § 249a Satz 1 SGB V trägt bei der gesetzlichen Rente die gesetzliche Rentenversicherung die Hälfte des allgemeinen Krankenkassenbeitragssatzes. Eine solche Entlastung durch Institutionen findet für die gesetzlich krankenversicherten Empfängerinnen und Empfängern von Versorgungsbezügen nicht statt. Letztere haben vielmehr seit dem 1.1.2004 die Beiträge aus den Versorgungsbezügen in Höhe des allgemeinen Beitragssatzes im vollem Umfang allein zu tragen (§§ 248 Satz 1, 250 Absatz 1 Nr. 1 SGB V). Bis zum Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes galt noch nach § 248 SGB V a.F. bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen die Hälfte des jeweils geltenden allgemeinen Beitrags-

¹ Vgl. SoVD- Stellungnahme anlässlich der öffentlichen Anhörung durch den Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 27. Januar 2016 unter <https://www.sovd.de/index.php?id=2599>.

satzes der Krankenkasse. Seit der Gesetzesänderung haben sie nunmehr in der Leistungsphase deutlich höhere Beiträge als vergleichbare Versicherte zu zahlen. Ihnen wurde ein beitragsrechtliches "Sonderopfer" auferlegt, das auch nicht durch die Beitragsfreiheit bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der Ansparphase kompensiert wird.

In der Begründung zur Änderung des § 248 SGB V heißt es, es sei geboten, die Rentner "in angemessenem Umfang" an der Finanzierung der auf sie entfallenden Leistungsaufwendungen zu beteiligen. Die gesetzliche Krankenversicherung ist ein soziales Sicherungssystem mit einem Solidarausgleich auf Grundlage des Solidaritätsprinzips. Wesensmerkmal ist – anders als beim Äquivalenzprinzip der privaten Krankenversicherung – ein risikounabhängiger Beitrag für den Krankenversicherungsschutz. Versicherte mit hohen gesundheitlichen Belastungen werden ebenso wie solche mit niedrigen Arbeitseinkünften stark begünstigt. Dies gilt vor allem bei älteren Menschen, bei denen mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben die beitragspflichtigen Einnahmen typischerweise sinken, der medizinische Versorgungsbedarf aber insgesamt zunimmt. Die systematische Begünstigung älterer Versicherter ist also kein Mangel, sondern eines der wichtigsten Ziele und einer der überzeugendsten Vorzüge des bestehenden Krankenversicherungssystems.

Die Beseitigung des nach wie vor bestehenden Missstandes lässt sich aus Sicht des SoVD durch die Rückkehr zur hälftigen Beitragspflicht aus den Versorgungsbezügen erreichen. So hat etwa der Gesetzgeber in jüngerer Zeit seine Bereitschaft zur Berichtigung der beitragsrechtlichen "Sonderopfer" bei versicherungspflichtigen Rentnerinnen und Rentner bewiesen (Artikel 1a des Gesetzes v. 21. Dezember 2015, BGBl. I S. 2421). 2015, BGBl. I S. 2421). Nach der zum 1. Januar 2017 in Kraft getretenen Neuregelung des § 237 Satz 2 und 3 SGB V werden krankenversicherungspflichtigen Waisenrentnerinnen und Waisenrentner aufgrund ihrer besonderen Schutzbedürftigkeit – zu Recht – bis zum Erreichen der Altersgrenzen der Familienversicherung nach § 10 Absatz 2 SGB V grundsätzlich von der Beitragspflicht befreit. Auch mit den einschlägigen Neuregelungen im Betriebsrentenstärkungsgesetz stellt der Gesetzgeber seine Bereitschaft zur Berichtigung der beitragsrechtlichen "Sonderopfer" erneut unter Beweis. Doch beseitigt dies den bestehenden Missstand kaum, denn von der Neuregelung profitieren ausschließlich Riester-geförderte betriebliche Altersvorsorgeverträge. Beitragsrechtlich werden diese fortan wie private Riester-Renten behandelt. Den Anregungen des Bundesrats zum Betriebsrentenstärkungsgesetz, die Bundesregierung möge prüfen, inwieweit eine Reduzierung der hundertprozentigen Beitragspflicht zur Krankenversicherung für Betriebsrenten auch außerhalb betrieblicher Riester-Renten ermöglicht werden kann (BT-Drucks. 18/11286, Anlage 3, S.

81), folgte die Bundesregierung nicht. Sie begründete ihre Ablehnung damit, dass die Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus Betriebsrenten ein unverzichtbarer Bestandteil für eine solidarische und nachhaltige Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und für einen ausgewogenen Ausgleich zwischen der Förderung der betrieblichen Altersvorsorge und der Generationengerechtigkeit der GKV sei (BT-Drucks. 18/11286, Anlage 4, S. 84).

Selbstverständlich ist eine Rückkehr zur hälftigen Beitragspflicht von Versorgungsbezügen mit erheblichen Einnahmeverlusten auf Seiten der gesetzlichen Krankenversicherung verbunden. Jedoch anstatt einen Teil der Versicherten aus der Gesamtheit krankenversicherter Rentnerinnen und Rentner herauszugreifen und zu „Sonderopfern“ heranzuziehen, sollte die gesetzliche Krankenversicherung einheitlicher und solidarischer finanziert werden. Mit der Umsetzung der im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD zur 19. Legislaturperiode bereits angekündigten Wiederherstellung der Parität bei den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung wäre hierzu ein wichtiger, erster Schritt getan. Bis dahin hält der SoVD seine langjährige Forderung nach einer sofortigen Rückkehr zur vollen Beitragsparität weiterhin aufrecht. Zugleich bedarf es aber auch weiterer Maßnahmen zur Stärkung der solidarischen Umlagefinanzierung, wie beispielsweise eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und der Versicherungspflichtgrenze, die Einbeziehung weiterer Einkommensarten und die Einführung eines Finanzausgleichs zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Langfristig lassen sich Defizite im Leistungsspektrum und die Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung nur durch die Einführung einer solidarischen Krankenversicherung in Form einer Bürgerversicherung für die gesamte Bevölkerung in Deutschland auf der Grundlage der gesetzlichen Krankenversicherung lösen. Denn nur so kann eine bedarfsgerechte Leistungserbringung für alle Patientinnen und Patienten sichergestellt werden. Diese bedarfsgerechte Leistungserbringung – auf Basis einer solidarischen Finanzierung – muss das Ziel jeder Reform im Gesundheitssystem sein.

3 Fazit

Nach Ansicht des SoVD wird dem Kreis der Rentnerinnen und Rentner mit Versorgungsbezügen zusätzlich ein beitragsrechtliches "Sonderopfer" abverlangt. Die Beseitigung des nach wie vor bestehenden Missstandes lässt sich aus Sicht des SoVD durch die Rückkehr zur hälftigen Beitragspflicht aus den Versorgungsbezügen erreichen. Anstatt einen Teil der Versicherten aus der Gesamtheit krankenversicherter Rentnerinnen und Rentner herauszugreifen und zu „Sonderopfern“ heranzuziehen,

sollte die gesetzliche Krankenversicherung einheitlicher und solidarischer finanziert werden. Ein erster, wichtiger Schritt hierzu wäre die Umsetzung der im Koalitionsvertrag bereits angekündigten Wiederherstellung der Parität bei den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Berlin, 19. April 2018

DER BUNDESVORSTAND

Abteilung Sozialpolitik

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0010(3)
gel. VB zur öAnh am 25.04.2018 -
Doppelverbeitragung
19.04.2018



Stellungnahme

des Sozialverbands VdK Deutschland e.V.

zum Antrag der Fraktion DIE LINKE

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten -
Doppelverbeitragungen abschaffen

Sozialverband VdK Deutschland e.V.
Linienstraße 131
10115 Berlin

Telefon: 030 – 9210580300
Telefax: 030 – 9210580310
e-mail: gesundheitspolitik@vdk.de

Berlin, den 19. April 2018

Zum Ziel des Antrages und der Maßnahme seiner Umsetzung

Die Fraktion Die LINKE möchte die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase beenden bzw. abschaffen. Sollten bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt worden sein, dürfen in der Auszahlungsphase bzw. für die Kapitalabfindung keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mehr fällig werden.

Zur Umsetzung des Ziels soll der Deutsche Bundestag die Bundesregierung auffordern einen entsprechenden Gesetzentwurf vorzulegen.

Bewertung des Sozialverbands VdK

Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz wurde 2004 die Beitragspflicht von Rentnern zur gesetzlichen Krankenkasse geändert. Auf Direktversicherungen und weitere Versorgungsbezüge wurde der volle Beitragssatz fällig. Direktversicherungen, die als Einmalbetrag ausgezahlt wurden, waren nicht mehr beitragsfrei.

Dies führte zu starker Kritik der Mitglieder des Sozialverbandes VdK, die auf diese Alterseinkünfte vertraut hatten. Der VdK hat mehrere Musterstreitverfahren dazu geführt.

Neben der Frage des Vertrauensschutzes gibt es Fallkonstellationen bei denen es durch die Gesetzesänderung zu einer doppelten Verbeitragung kommt. Insbesondere Arbeitnehmer, die vor 2004 die Direktversicherungsprämien aus ihrem sozialversicherungspflichtigen Gehalt bezahlt haben, werden seither in der Auszahlungsphase noch einmal belastet.

Der VdK hat dazu ein Musterstreitverfahren bis zum Bundesverfassungsgericht geführt. Dieses hält die Doppelverbeitragung nicht für verfassungswidrig (1 BvR 739/08).

Auch wenn die Doppelverbeitragung von Direktversicherungen nicht verfassungswidrig ist, so sorgt sie doch für Ungerechtigkeiten. Während das Bundesverfassungsgericht nur Grundrechtsverstöße prüft, obliegt es dem Deutschen Bundestag die soziale Gerechtigkeit zu wahren.

Der Sozialverband VdK unterstützt das grundsätzliche Prinzip, dass Beiträge zur Sozialversicherung nur einmal zu bezahlen sind.

Der VdK fordert daher für die relativ kleine Personengruppe, die auf die Einzahlungen zur Direktversicherung und Betriebsrenten bereits Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge gezahlt haben, eine Ausnahme von der Verbeitragung der Versorgungsbezüge in der Auszahlungsphase.

Professor Dr. Eberhard Wille

Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit
Ausschussdrucksache 19(14)0010(10) gel. ESV zur öAnh am 25.04.2018 - Doppelverbeitragung 23.04.2018

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE „ Gerechte Krankenversicherungs-

Beiträge für Betriebsrenten- Doppelverbeitragung abschaffen“ vom 12.12. 2017 (Bundestagsdrucksache 19/242)

1. Zum Inhalt des Antrages

Der vorliegende Antrag möchte einen Beschluss des Deutschen Bundestages herbeiführen, der die sog. doppelte Beitragszahlung zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und zur sozialen Pflegeversicherung (SPV) auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und der Auszahlungsphase beendet. Sofern die Versicherten bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge geleistet haben, sollten in der Auszahlungsphase bzw. für die Kapitalabfindung keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mehr fällig werden.

Die Antragstellerin hat in der 18. Legislaturperiode einen inhaltlich ähnlichen Antrag vorgelegt, der auch am 27.01. 2016 in einer Öffentlichen Anhörung behandelt wurde (siehe Bundestagsdrucksache 18/6364). Insofern darf ich hinsichtlich der Grundzüge meiner Argumentation auf meine damalige Stellungnahme verweisen.

2. Gesetzliche Grundlagen bis zum Betriebsrentenstärkungsgesetz

In der GKV und der SPV unterliegen neben den Renten auch vergleichbare Einnahmen, die aus früheren Beschäftigungsverhältnissen stammen, der Beitragspflicht. Zu solchen Versorgungsbezügen zählen nach § 229 Abs. 1 Satz 5 SGB V auch Renten aus betrieblicher Altersversorgung. Diese Versorgungsbezüge unterliegen durch das GKV-Modernisierungsgesetz (GKV-GMG) mit Wirkung zum 01.01. 2004 dem allgemeinen Beitragssatz zuzüglich des einkommensabhängigen Zusatzbeitrages. Dabei tragen diese Beiträge freiwillig und pflichtversicherte Mitglieder jeweils alleine. Infolge des GKV-GMG besteht diese Beitragspflicht auch bei einer Auszahlung der Versorgungsleistung in einer Summe, d.h. wenn der Versicherte das Kapitalwahrrecht in Anspruch nimmt. Versorgungsleistungen, die auf Beiträge zurückgehen, die der Versicherte nach Beendigung seines Arbeitsverhältnisses entrichtete, gehören nicht zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen im Sinne des § 229 SGB V.

Das Betriebsrentengesetz (BetrAVG) stellt seit 2002 eine Entgeltumwandlung für die betriebliche Altersversorgung bis zu einer Höhe von bis zu 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (2018: jährlich 3.120,00 Euro) steuer- und beitragsfrei. Es handelt sich hierbei um eine

Bruttoumwandlung der Bezüge, die das steuer- und sozialversicherungspflichtige Entgelt mindert. Eine Beitragspflicht entsteht somit in der Ansparphase erst ab einem Entgelt, das diese Grenze überschreitet. Diese Regelung gilt für die arbeitnehmer- und arbeitgeberfinanzierte Altersversorgung gleichermaßen, so dass bei Ausschöpfung dieser Höchstbeträge durch eine arbeitgeberfinanzierte Altersversorgung diese für eine Entgeltumwandlung nicht mehr zur Verfügung steht. Für den Teil der umgewandelten Entgelte, der oberhalb der 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung liegt, besteht die allgemeine Beitragspflicht mit der damit einhergehenden Belastung in der Bezugsphase. Eine Ausnahme bilden die vermutlich seltenen Fälle, in denen die Höhe der jeweiligen Versorgungsbezüge zu einem Teil die Beitragsbemessungsgrenze in der GKV (2018: 59.400,00 Euro) überschreiten.

3. Die Behandlung der Riester-Renten im Betriebsrentenstärkungsgesetz

Hinsichtlich der hier anstehenden Thematik trat allerdings zwischenzeitlich insofern eine Änderung ein, als das Betriebsrentenstärkungsgesetz mit Wirkung zum 01.01. 2018 die Leistungen der betrieblichen Altersversorgung im Rahmen der Riester-Förderung den privat abgeschlossenen Riester-Renten gleichstellte, d.h. dass sie keiner Verbeitragung mehr unterliegen. Die Antragstellerin kritisiert, dass diese Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung jedoch nur für die betriebliche Riester-Versorgung gilt und nicht auch „ für die anderen Konstellationen, die zur doppelten Verbeitragung führen“ (S.2).

Die Bundesregierung konzidierte in ihrem Gesetzentwurf vom 22.02. 2017 (vgl. Bundestagsdrucksache 18/11286,S. 52) , dass die Riester-Renten damit eine andere Behandlung erfahren als die sonstigen Versorgungsbezüge aus betrieblicher Altersversorgung. Wegen ihrer steuerlichen Förderung falle die Riester-Rente jedoch „aus der Systematik der betrieblichen Altersversorgung heraus „ (S. 52). Zudem komme die seit 2002 bestehende Entgeltumwandlung infolge der steuerlichen Progressionswirkung vornehmlich den Beschäftigten mit einer hohen bzw. höheren Steuerbelastung zugute. Sie sieht daher in der Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung speziell für die Riester-Renten eine „ gezielte Förderung von Geringverdienern mit Familie, da eine Kind bezogene Förderung in der übrigen betrieblichen Altersversorgung nicht in gleichem Maße besteht“ (ebenda, S. 51).

Das Betriebsrentenstärkungsgesetz schafft damit zwar eine Gleichbehandlung der Riester-Renten, zugleich aber eine Ungleichheit zwischen diesen und anderen Versorgungsbezügen aus betrieblicher Altersversorgung. Vor diesem Hintergrund erscheint die Forderung nach einer Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung auch bei anderen oder gar allen Versorgungsbezügen, soweit diese in der Ansparphase einer Verbeitragung unterlagen, nachvollziehbar. Es gilt in diesem Kontext aber auch zu berücksichtigen, welche fiskalischen und intertemporalen Effekte die jeweiligen Maßnahmen erzeugen und inwieweit sie zu den Prinzipien der Beitragsgestaltung in der GKV passen.

4. Die sog. doppelte Verbeitragung unter intertemporalen Aspekten

Die gänzliche oder teilweise Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus betrieblicher Altersversorgung führt zwangsläufig zu Beitragsausfällen in der GKV. Diese Mindereinnahmen lassen sich nur durch eine Absenkung des Leistungsniveaus und/oder eine Erhöhung der Beitragssätze ausgleichen. Entsprechende Reformen belasten damit zwangsläufig die heutige und zukünftige Generation der Mitglieder. Die Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds aus Versorgungsbezügen dürften sich einschließlich der Zusatzbeiträge jährlich auf ca. 6 Mrd. Euro belaufen (siehe u.a. Bundesversicherungsamt, jährliche Rechnungsergebnisse KJ 1 für 2016).

Im Falle einer Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung dieser Bezüge müssten die damit verbundenen Beitragsausfälle somit zunächst von der heutigen Generation der Beitragszahler aufgebracht werden. Dies erscheint unter intertemporalen Gerechtigkeitsaspekten insofern problematisch, als diese Generation infolge der demographischen Entwicklung in den vergangenen Jahrzehnten einen größeren Solidarbeitrag für die heute älteren Versicherten leistet als diese für die vorangegangene Generation. Der Gesetzentwurf zum GKV-GMG stellte in seiner Begründung hinsichtlich der Festsetzung des allgemeinen Beitragssatzes für die Versorgungsbezüge von Rentnern explizit auf die demographische Entwicklung ab. Er verweist speziell darauf, dass die Beitragszahlungen der Rentner im Jahre 1970 noch gut 70% der Leistungsausgaben deckten, damals aber nur noch 43%. „Es ist 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“ (Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, CDU/CSU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN; vgl. Bundestagsdrucksache 15/1525 vom 08.09.2003, S. 140).

Dies trifft vor allem auf jene Versicherten bzw. Mitglieder zu, die sich schon vor Inkrafttreten des Betriebsrentengesetzes an der Finanzierung der betrieblichen Altersversorgung beteiligten. Neben der infolge eines günstigeren Verhältnisses von Arbeitnehmern zu Rentnern damals relativ geringeren finanziellen Belastung erhalten diese Versicherten heute und in Zukunft wegen des medizinischen Fortschritts eine spürbar qualifiziertere Gesundheitsversorgung als die von ihnen seinerzeit finanziell unterstützte vorangegangene Generation. Schon dieser Aspekt stellt die Abschaffung der sog. Doppelverbeitragung zumindest in Frage.

5. Die Beitragsgestaltung im Sinne der finanziellen Leistungsfähigkeit

Die Beitragsbemessung orientiert sich in der GKV an der finanziellen Leistungsfähigkeit, die der Versicherte gemessen an seinen beitragspflichtigen Einnahmen, d.h. im wesentlichen an Arbeitsentgelten und Versorgungsbezügen, zum Zeitpunkt der Verbeitragung besitzt. Die Beitragsgestaltung stellt damit hinsichtlich der Bemessungsgrundlage ausschließlich auf eine zeitlich horizontale Betrachtung der finanziellen Leistungsfähigkeit ab und blendet dabei völlig aus, wie diese Einnahmen in der Vergangenheit zustande kamen. Entsprechend stellte auch das

Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 06.09. 2010 – 1 BvR 739/08- hinsichtlich der Rechtmäßigkeit einer möglicherweise vorliegenden doppelten Verbeitragung fest, das „ die Frage, ob diese Versorgungsbezüge ihrerseits aus bereits mit Krankenversicherungsbeiträgen belastetem Arbeitsentgelt finanziert worden sind,...für die Frage der Beitragspflicht in der Krankenversicherung der Rentner nicht maßgeblich „ ist. Aus dieser Perspektive passt die Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung nicht ins System der Beitragsgestaltung in der GKV, da sie dem Prinzip der Belastung nach der finanziellen Leistungsfähigkeit widerspricht. Im Sinne dieses Prinzips liegt eigentlich gar keine „doppelte“ Verbeitragung vor.

Die Forderung nach einer Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus betrieblicher Altersversorgung lässt u.a. außer Acht, dass auch Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die in der Leistungsphase der Verbeitragung unterliegen, in ihrer Entstehungsphase aus Bruttoarbeitsentgelten stammen, die in die Beitragsbemessungsgrundlage der Krankenversicherungsbeiträge eingehen. Diese Beitragspflicht in der Bezugsphase gilt selbst für Renten, die in der Entstehungsphase allein auf freiwilligen Beiträgen beruhen und der Rentner dabei niemals eine Berufstätigkeit ausübte. Auch in dieser Hinsicht erscheint es problematisch, die im Antrag behandelten Versorgungsbezüge gegenüber Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu bevorzugen. Insgesamt gesehen gerät die Abschaffung der sog. doppelten Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus betrieblicher Altersversorgung im System der GKV in Konflikt mit deren Orientierung an der finanziellen Leistungsfähigkeit.

6. Fazit

Gegen die Beseitigung der sog. doppelten Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus betrieblicher Altersversorgung sprechen sowohl intertemporale Gerechtigkeitsaspekte als auch grundlegende Prinzipien der Beitragsgestaltung in der GKV, die sich hier an der finanziellen Leistungsfähigkeit ihrer Versicherten bzw. Mitglieder orientiert. Von diesen Prinzipien wich der Gesetzgeber zeitweise mit der Zielsetzung ab, bei den Versicherten Anreize für eine verstärkte private Vorsorge zu setzen. Zuletzt geschah dies im Rahmen des Betriebsstärkungsgesetzes bei den Riester-Renten. Es geht in dieser Stellungnahme nicht darum, diesen Zielkonflikt zu bewerten. Bezüglich des vorliegenden Antrags ließe sich unter ordnungspolitischen Aspekten im Sinne des Vertrauensschutzes am ehesten die Anwendung des hälftigen Beitragssatzes für Versicherte bzw. Mitglieder rechtfertigen, die vor dem GKV-GMG ansparten. Diese könnten gegenüber ihrer jetzigen Verbeitragung geltend machen, dass sie in Kenntnis der späteren Regelung ursprünglich andere Entscheidungen über die verwendeten Mittel getroffen hätten. Aus den oben angeführten Gründen und organisatorischen Problemen der Umsetzung könnte und sollte eine solche Regelung aber erst zu einem künftigen Stichtag greifen. Die Ermäßigung des Beitragssatzes für Mitglieder, die vor 2004 ansparten, bleibt letztlich eine politische Entscheidung, bei der sich unter ökonomischen Aspekten sowohl das Für als auch das Wider begründen lassen.