

Betriebsrentenfrei- betragsgesetz (GKV-BRG) Stellungnahme



KNAPPSCHAFT

für meine Gesundheit!

Inhaltsverzeichnis

I. Vorbemerkung.....	3
II. Stellungnahme zum Gesetzentwurf	4
Fachliche Anmerkungen	4
Anmerkungen zur Finanzierung	5
Anmerkungen zum Inkrafttreten.....	5

I. Vorbemerkung

Mit dem Gesetzesvorschlag wird die Zielsetzung des Koalitionsvertrages umgesetzt, die Beitragslast der betrieblichen Altersversorgung zu reduzieren. Nicht nachvollziehbar ist allerdings, dass die Entlastung der Betriebsrentnerinnen und -rentner von allen Beitragszahlern der Gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden soll. Die Finanzierung dieser gesamtgesellschaftlichen Aufgabe sollte durch Steuermittel erfolgen.

Die Zielsetzung und Notwendigkeit der gesetzlichen Neuregelung reflektiert auf die Anpassungen zum 1. Januar 2004 durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz), wonach neben den Renten der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V auch für alle anderen Versorgungsbezüge im Sinne des § 229 Absatz 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 3 SGB V die volle Beitragspflicht ausgehend vom allgemeinen Beitragssatz (§§ 248 in Verbindung mit 241 SGB V) eingeführt wurde. Hiervon waren sowohl pflicht- als auch freiwillig versicherte Mitglieder betroffen.

Die aktuelle Entlastung beschränkt sich auf die Renten der betrieblichen Altersversorgung und auf den Personenkreis der pflichtversicherten Mitglieder. Insoweit könnten bei den freiwillig versicherten Mitgliedern und bei den Beziehern einer Versorgungsleistung im Sinne des § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB V Begehrlichkeiten für eine Beitragsreduzierung entstehen. Eine von den nicht profitierenden Versorgungsbeziehern veranlasste sozialgerichtliche Überprüfung scheint wahrscheinlich.

Die Umsetzung der gesetzlichen Neuregelung ist mit zahlreichen Änderungen in den bestehenden Meldeerfahren sowie dem Zahlstellenverfahren (§ 256 SGB V) verbunden.

Zielsetzung des bisherigen Grenzbetrages nach § 226 Absatz 2 Satz 1 SGB V war es, den Verwaltungsaufwand durch den Verzicht auf die Erhebung und Betreuung von Kleinstbeträgen zu reduzieren, da der Aufwand für die Ermittlung und den Einzug der Beiträge nicht im Verhältnis zum Beitrag selbst stand. Dieser Grundsatz wird mit der gesetzlichen Neuregelung aufgehoben. Es kommt zu einem Mehr an Bürokratie, weil isoliert für die Krankenversicherung wieder Kleinstbeträge (unter Umständen nur 0,01 Euro) verbeitragt werden.

Schließlich wird durch die unterschiedliche beitragsrechtliche Behandlung in der Kranken- und Pflegeversicherung der Grundsatz „Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung“ aufgegeben. Dadurch wird weitere Bürokratie aufgebaut.

II. Stellungnahme zum Gesetzentwurf

Im Einzelnen nimmt die KNAPPSCHAFT zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge (GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG) wie folgt Stellung:

Fachliche Anmerkungen

Durch die Beschränkung des Freibetrages auf Leistungen der betrieblichen Altersvorsorgung im Sinne des § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V muss die Ermittlung der Beitragsbemessungsgrundlage zur Krankenversicherung in Abhängigkeit des jeweiligen Versorgungsbezuges erfolgen. Beitragspflichtige Versorgungsbezüge im Sinne des § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB V werden weiterhin in voller Höhe der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterzogen, Versorgungsbezüge der betrieblichen Altersvorsorgung nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V unterliegen in der Krankenversicherung lediglich mit dem nach Abzug des Freibetrages verbleibenden Teil der Beitragspflicht. In der sozialen Pflegeversicherung unterliegen diese Leistungen allerdings weiterhin in voller Höhe der Beitragspflicht.

Folglich wird durch die alleinige Anwendung des Freibetrages im Bereich der Krankenversicherung eine im Verhältnis zur sozialen Pflegeversicherung abweichende Beitragsbemessungsgrundlage geschaffen, so dass die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung bei gleichen Einkommensverhältnissen von unterschiedlichen Bemessungsgrundlagen erhoben werden. Teilweise können eine Beitragsfreiheit in der Krankenversicherung und eine Beitragspflicht in der sozialen Pflegeversicherung zum Tragen kommen. Demnach wird der Grundsatz „Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung“ durchbrochen.

Durch die Ergänzung des § 202 Absatz 1 Satz 1 SGB V um die Meldepflicht hinsichtlich der Art des Versorgungsbezuges ist innerhalb des maschinell unterstützten Meldeverfahrens zwischen den Zahlstellen von Versorgungsbezügen und den gesetzlichen Krankenkassen (Zahlstellenmeldeverfahren) sichergestellt, dass die Leistungen der betrieblichen Altersvorsorgung durch die Krankenkassen identifiziert und der Freibetrag – insbesondere bei einem mittlerweile gängigen Mehrfachbezug – nach vorheriger Meldung der Krankenkasse durch die Zahlstelle entsprechend angewandt werden kann. Aber auch in Bezug auf Selbstzahler ist mit der Anpassung eine korrekte Beitragsbemessung durch die Krankenkasse sichergestellt.

Anmerkungen zur Finanzierung

Der GKV entstehen ab dem Jahr 2020 Beitragsmindereinnahmen von rd. 1,2 Mrd. Euro. Die Abschmelzung der Entnahmen aus der Liquiditätsreserve von 2021 um jährlich 300 Millionen Euro auf 0 Euro im Jahr 2024, bedeutet eine zusätzliche Belastung aller zusatzbeitragspflichtigen Mitglieder der GKV.

Jahr	Entnahme Liquiditätsrücklage	Zusätzliche Belastung GKV (zusatzbeitragsrelevant)	Kumulierte Belastung (zusatzbeitragsrelevant)
2021	900 Mio. Euro	300 Mio. Euro	300 Mio. Euro
2022	600 Mio. Euro	600 Mio. Euro	900 Mio. Euro
2023	300 Mio. Euro	900 Mio. Euro	1.800 Mio. Euro
2024	0 Euro	1.200 Mio. Euro	3.000 Mio. Euro

Die Entlastung der Betriebsrentnerinnen und -rentner würde somit zu Lasten aller Mitglieder der GKV führen, da Zusatzbeitragssatzerhöhungen unvermeidlich sind. 1.523 Millionen Euro entsprechen 0,1 Prozent Zusatzbeitragssatz. Kumuliert ergibt sich bis 2024 eine Erhöhung um 0,2 Prozentpunkte.

Die politisch gewollte Steigerung der Attraktivität der betrieblichen Altersvorsorge ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Gegenfinanzierung ist daher über Steuermittel sicherzustellen. Sowohl die Finanzierung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds, als auch die direkte Finanzierung aus den laufenden Beitragseinnahmen wird daher von der KNAPPSCHAFT abgelehnt.

Anmerkungen zum Inkrafttreten

Eine technische Umsetzung zum 1. Januar 2020 ist vor dem Hintergrund der erforderlichen Softwareanpassungen nicht möglich, da durch die gesetzliche Neuregelung die Beitragsbemessungsgrundlagen für die Kranken- und Pflegeversicherung unterschiedlich ausgestaltet sind und insoweit tiefere Eingriffe in die bestehende Software bei den Arbeitgebern/Zahlstellen von Versorgungsbezügen und den gesetzlichen Krankenkassen erforderlich sind. Nach derzeitiger Rechtslage wird den Zahlstellen von Versorgungsbezügen allein bei der Änderung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes eine Vorlaufzeit von zwei Kalendermonaten eingeräumt.

Vor dem Hintergrund der weiteren Anpassungen zum Jahreswechsel 2019/2020 (Krankenversicherung der Studenten - KVdS) sowie im Laufe des Jahres 2020 für die Zeit ab dem 1. Januar 2021 (maschinelles Meldeverfahren Krankenkassenwahlrecht / maschinelles Meldeverfahren KVdS) wird ein

Inkrafttreten der Regelung frühestens zum 1. Januar 2021 als ambitioniertes aber durchaus realistisches Ziel angesehen.

Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens wird den Versicherten der GKV jedoch suggeriert, dass bei einem Inkrafttreten des Gesetzes zum 1. Januar 2020 die Beitragsvergünstigung auch tatsächlich von diesem Zeitpunkt an bei der Beitragsbemessung durch die Zahlstellen von Versorgungsbezügen und die Krankenkassen berücksichtigt wird. Dies dürfte allerdings wegen der nicht vorhandenen maschinellen Rahmenbedingungen in den Beitragsbemessungsprogrammen der Krankenkassen und Zahlstellen von Versorgungsbezügen sowie wegen der fehlenden Kennzeichnungsmöglichkeit im maschinellen Zahlstellenmeldeverfahren (für Bestands- und Neufälle) ausgeschlossen sein. Mit möglichen, noch näher zu definierenden und abzustimmenden Behelfslösungen bei der Umsetzung der Beitragsvergünstigung zwischen Zahlstellen und Krankenkassen dürfte frühestens im März/April 2020 zu rechnen sein, wobei die Anwendung nur auf einen Teil der von der Neuregelung profitierenden Betriebsrentnern beschränkt sein wird. Die technisch bedingte zeitlich verzögerte Umsetzung könnte auf Unverständnis bei den Betriebsrentnern stoßen.

Sollte der Gesetzgeber bei seiner Entscheidung bleiben, das Gesetz sehr kurzfristig zum 1. Januar 2020 in Kraft zu setzen, sollte daher die Kommunikation der Krankenkassen und ihrer Verbände durch entsprechende Verlautbarungen des Bundesministerium für Gesundheit unterstützt werden.



Gerd Jockenhöfer
Abteilungsleiter KNAPPSCHAFT

Bei Rückfragen:
verbandsarbeit@knappschaft.de

www.knappschaft.de

Stand: 29. November 2019