

# **Wege zur Überwindung von Einstiegshürden für Teilzeit-Selbständige und Gründer: Belastungen durch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge**

## **Expertise**

für

den Bundesverband Direktvertrieb Deutschland e.V. (**BDD**),  
den Verband der Gründer und Selbstständigen Deutschland e.V. (**VGSD**)  
und den Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer e.V. (**BDÜ**)

Univ.-Prof. Dr. Günter Neubauer  
Kyra Adam, Praktikantin Gesundheitsökonomie  
Petra Thienel, Apothekerin, M.P.H.

## **Schlussbericht**



**INSTITUT FÜR GESUNDHEITSÖKONOMIK**  
München  
Direktor: Univ.-Prof. Dr. Günter Neubauer

**16. August 2017**

## Inhaltsübersicht

Abbildungsverzeichnis .....	I
Tabellenverzeichnis .....	II
1. Zielsetzung und Vorgehensweise .....	1
1.1 Zielsetzung .....	1
1.2 Vorgehensweise .....	2
2. Ausgangssituation und Problematik .....	5
2.1 Hohe Belastung von Selbständigen durch überproportionale Beitragsbemessungsgrenzen .....	5
2.2 Kurzschilderung der Regelungen im HHVG und deren Bewertung .....	12
2.3 Höhere Beitragsbemessungsgrundlage für Selbständige .....	16
2.4 Bürokratie als Einstiegshürde .....	19
2.5 Positive Deckungsbeiträge für die GKV .....	22
2.6 Freigrenzen in der Familienversicherung .....	25
2.7 Frauen sind besonders betroffen .....	25
3. Änderungsbedarf .....	29
3.1 Überblick über die wichtigsten Änderungsvorschläge der Bundestagsparteien und Verbände .....	29
3.2 Senkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze für (Teilzeit-) Selbständige von 2.231 € auf 450 € .....	33
3.3 Kompromissmöglichkeiten .....	34
4. Finanzielle Nettoeffekte für die GKV .....	35
4.1 Hohe Bereitschaft zur Mehrarbeit .....	35
4.2 Abschätzung der positiven Beitragseffekte durch Mehrarbeit von Familienversicherten .....	36
4.3 Abschätzung der positiven Beitragseffekte durch Mehrarbeit von hauptberuflich Selbständigen .....	39
4.4 Schätzung der finanziellen Nettoeffekte für die GKV/GPV .....	41
4.5 Finanzielle Nettoeffekte einer Anhebung der Freigrenze in der Familienversicherung .....	45
5. Empfehlungen und Ausblick .....	47
Literaturverzeichnis .....	III
Anhang .....	IV

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Wer zahlt bei welchem Einkommen welchen Beitrag?.....	8
Abbildung 2: Hohe Einkommensbelastung der Selbständigen durch GKV und GPV ..	9
Abbildung 3: Prohibitive Belastung durch GKV-Beiträge .....	10
Abbildung 4: Beispiel: Hohes Insolvenzrisiko durch Nachzahlungsregelung im HHVG .....	14
Abbildung 5: Extrembeispiel HHVG: Insolvenzrisiko.....	15
Abbildung 6: Höhere Bemessungsgrundlage bei Selbständigen führt zu höherer Beitragsbelastung.....	17
Abbildung 7: Arztkontakte pro Jahr.....	24
Abbildung 8: Frauenanteil nach erzieltem selbständigen Einkommen.....	26
Abbildung 9: Vergleich Frauen und Männer .....	27
Abbildung 10: Hohe Bereitschaft zur Mehrarbeit nach Einkommensgruppen .....	36
Abbildung 11: Nettoeffekte für die GKV in € p.a. ....	44

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Positive GKV-Deckungsbeiträge durch hauptberuflich Selbständige (1,28 Mio.) .....	23
Tabelle 2: Erwartete positive Beitragseffekte für die GKV/GPV durch Mehrarbeit von Familierversicherten .....	37
Tabelle 3: Erwartete positive Beitragseffekte für die GKV durch Mehrarbeit.....	40
Tabelle 4: Nettoeffekte für die GKV in € p.a.....	43

# **1. Zielsetzung und Vorgehensweise**

## **1.1 Zielsetzung**

Das nachfolgende Gutachten verfolgt eine zweifache Zielsetzung, nämlich

(1.) die Belastungen durch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für Teilzeit-Selbständige, Gründer und andere Selbständige mit unter dem Durchschnitt liegenden Einkommen zu untersuchen sowie

(2.) die fiskalischen Effekte auf die Sozialversicherung aufgrund unserer Lösungsvorschläge, insbesondere für die GKV, zu berechnen.

Im Rahmen des ersten Teilziels sollen die Belastungen von Selbständigen mit niedrigem Einkommen durch die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung (GKV; GPV) herausgearbeitet werden. Es geht darum für die verschiedenen Gruppen von Selbständigen die Einkommensbelastung durch die Versicherungsbeiträge aufzuzeigen. Insbesondere wird hierbei auch die deutliche Höherbelastung von Selbständigen im Vergleich zur strikt einkommensbezogenen Belastung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmern in der GKV/GPV aufgezeigt. Vor diesem Hintergrund sind auch Lösungsansätze zu diskutieren, die dieser Ungleichbehandlung entgegenwirken.

Im Hinblick auf das zweite Teilziel werden die fiskalischen Effekte berechnet, die sich aus unseren Vorschlägen ergeben. Dies ist für eine Umsetzung unserer Verbesserungsvorschläge von großer Bedeutung, da ohne Kenntnis der genauen finanziellen Konsequenzen eine Umsetzung leicht mit Verweis auf vermeintlich zu hohe Kosten zurückgestellt werden könnte. Entsprechend ihres finanziellen Gewichts, steht die GKV im Mittelpunkt der Betrachtung, die Auswirkungen auf die GPV werden nicht im selben Detailgrad betrachtet, sind jedoch analog.

## **1.2 Vorgehensweise**

Unsere Untersuchung gliedert sich in fünf Abschnitte. Auf die Beschreibung von Zielsetzung und Vorgehensweise (1.) folgt eine detaillierte Beschreibung und Analyse der Ist-Situation und der damit verbundenen Problematik (2.). Im folgenden Abschnitt (3.) werden der Änderungsbedarf und die diskutierten Änderungsvorschläge vorgestellt. Neben Forderungen von Parteien und Verbänden diskutieren wir gezielt auch die vom Gesetzgeber bereits verabschiedeten Gesetzesänderungen. Aufbauend darauf entwickeln wir eigene Vorschläge zur Verbesserung der Situation der Selbständigen. Den Lösungsvorschlägen folgt in einem vierten Abschnitt (4.) die Berechnung der finanziellen Effekte auf die GKV. Dabei stellen wir fest, dass die Veränderungen bei der GKV keine Beitragsmindereinnahmen erzeugen, insbesondere weil entsprechende Absenkungen der Mindestbeitragsbemessungsgrenzen bei den Selbständigen eine deutliche Erhöhung des Umfangs der Erwerbstätigkeit erwarten lassen. Diese Schlussfolgerung lässt sich aus der repräsentativen Befragung von Selbständigen ableiten, die dieser Studie zugrunde liegt. In einem abschließenden Kapitel (5.) leiten wir aus den untersuchten Vorschlägen Empfehlungen für den Gesetzgeber ab. Wir halten es für geboten zeitnah nach der nächsten Regierungsbildung eine Nachbesserung des HHVG (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz) vorzunehmen. Andernfalls besteht die Gefahr, dass die Kranken- und Pflegeversicherung – statt Risiken aufzufangen – das Insolvenzrisiko für Selbständige deutlich erhöht.

Die Untersuchung basiert auf zwei wesentlichen Quellen: zum einen den verfügbaren Statistiken aus dem öffentlichen und quasi-öffentlichen Bereich (z.B. GKV) und auf einer Befragung von Selbständigen, die wir mit Unterstützung der beteiligten Verbände im April und Mai 2017 durchgeführt haben.

Die öffentlich verfügbaren und von uns verwendeten Quellen sind im Literaturverzeichnis ausgewiesen. Zu diesen Quellen gehören auch die Anhörungen zum HHVG vom 30.11.2016 (Bundestag-Drucksache 18/10186) (1) und der Antrag der Partei DIE LINKE vom 21.09.2017 (BT-Drs. 18/9711) (2) und die dort von den Verbänden vorgelegten Stellungnahmen. Die öffentlichen Quellen sind meistens nur wenig spezifisch auf die in unserem Fokus stehenden Teilzeit-Selbständigen

ausgerichtet. Daher haben wir uns entschlossen eine direkte Befragung durchzuführen.

Hierzu entwickelten wir einen Fragebogen, der in einer Kurzversion (16 Fragen) für einen Verband und in einer längeren Version für die Mitglieder zweier anderer Verbände (28 Fragen) zu unterscheiden ist. Die Fragebögen wurden über die Verbände deren Mitgliedern zugänglich gemacht. Dabei benutzten wir eine angemietete elektronische Plattform (SurveyMonkey) (3), über die die Selbständigen ihre Antworten direkt elektronisch eingeben konnten.

Die Befragung fand im April und Mai 2017 über einen Zeitraum von vier Wochen statt. Angesichts dieser knappen Zeit haben sich erstaunlich viele Mitglieder zur Teilnahme entschlossen, was auf eine hohe Relevanz der Thematik hindeutet.

Exakt 7.994 Antworten gingen bei uns ein und konnten ausgewertet werden. An die Mitgliedsunternehmen des Bundesverbands Direktvertrieb Deutschland e.V. (BDD) wurde ein reduzierter Fragekatalog versendet. Somit war der Rücklauf auf die nur den VGSD- und BDÜ-Mitgliedern gestellten Fragen niedriger. Der Rücklauf für den BDD beläuft sich auf 3.746 Beantwortungen und für die Verbände VGSD und BDÜ zusammen auf 4.248 Beantwortungen. Die hohe Zahl an auswertbaren Fragebögen macht die Befragung repräsentativ für die Mitgliedschaft dieser Verbände. Es ist davon auszugehen, dass auch die Nicht-Mitglieder im Wesentlichen mit den Angaben der Verbandsmitglieder übereinstimmen würden, doch muss bei den Befragungsteilnehmern ein höheres Problembewusstsein unterstellt werden, so dass die auf der Umfrage basierenden Einnahmen- und Kostenschätzungen von uns entsprechend konservativ berechnet wurden.

Der Fragebogen zielte im ersten Teil auf die gegenwärtige persönliche und berufliche Situation ab. Dazu zählen auch Fragen zur Einkommenssituation. Daran schließen sich Fragen zur Art des Krankenversicherungsschutzes an, wobei uns hier die Frage nach den Gründen der Entscheidung für die GKV bzw. die PKV interessierte.

Eine Überraschung lieferten die Antworten auf die Teilfrage: Würden Sie mehr arbeiten, wenn die Beiträge für ihre Krankenkasse und Pflegekasse dem tatsächlichen Einkommen entsprechen würden. Hier antworteten 84% der Familienversicherten mit „Ja“.

Besonders hervorzuheben ist der hohe Frauenanteil mit 71,5% der Selbständigen, die auf die Umfrage geantwortet haben.

Die Fragebögen und die Zahl der Antworten sind dem Gutachten im Anhang beigefügt und können vom Leser entsprechend eingesehen und bewertet werden.

## **2. Ausgangssituation und Problematik**

### **2.1 Hohe Belastung von Selbständigen durch überproportionale Beitragsbemessungsgrenzen**

Die allgemeine Beitragsbemessungsgrenze ist eine wichtige Kennzahl der Sozialversicherung in Deutschland und beträgt im Jahr 2017 in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) 4.350 € monatlich. Der Beitrag richtet sich nach dem sozialversicherungspflichtigen Arbeitseinkommen. Bei Arbeitnehmern ist dies das Bruttoarbeitseinkommen, bei neben- und hauptberuflichen Selbständigen sind alle Einkünfte (beitragspflichtige Einnahmen inklusive anderer Einkommensarten wie Kapitaleinkünfte, Mieten, usw.) für die Beitragsberechnung bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze entscheidend. Liegt das Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze, ist der übersteigende Teil nicht zu verbeitragen. Das bedeutet, dass Besserverdiener maximal den Höchstbeitrag leisten. Der Beitragssatz für die GKV und GPV setzt sich zusammen aus

- einem Krankenkassenbeitragssatz von 14,6% (inklusive 0,6% freiwillige Absicherung von Krankentagegeld)
- plus dem kassenspezifischen Zusatzbeitrag in Höhe von durchschnittlich 1,1%
- plus dem Beitrag zur Pflegeversicherung (inklusive Kinderlosenzuschlag) in Höhe von 2,8%.

Maximal beträgt der monatliche Beitrag für GKV und GPV also 804,75 €. Grundsätzlich schulden alle Selbständigen den maximalen Beitrag, einen niedrigeren bzw. einkommensabhängigen Beitrag müssen sie beantragen.

Neben der allgemeinen Beitragsbemessungsgrenze ist die Bezugsgröße eine weitere wichtige Rechengröße der gesetzlichen Sozialversicherung. Sie wird jährlich vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales festgelegt. Basis ist die Entwicklung der Bruttolöhne in Deutschland, welche durch das Statistische Bundesamt jährlich veröffentlicht wird. Diese Größe bildet die Berechnungsgrundlage für die

Mindestbemessungsgrenze in der GKV. Die Bezugsgröße beträgt im Jahr 2017 2.975 € (4).

Für hauptberuflich Selbständige beträgt die Mindestbemessungsgrenze 30/40tel der Bezugsgröße. Dies entspricht im Jahr 2017 einer Grenze von monatlich 2.231,25 € und einem Beitrag von 412,78 € pro Monat. Das bedeutet, dass jeder Versicherte bis zu einem Einkommen von monatlich 2.231,25 € Beiträge (412,78 €) auf diese Grenze leisten muss.

Einkünfte oberhalb dieser Grenze bis maximal zur allgemeinen Beitragsbemessungsgrenze in Höhe von monatlich 4.350 € werden einkommensabhängig verbeitragt. Bei Einkünften von monatlich 3.100 € z.B. ergibt sich ein Beitrag zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung von monatlich 573,50 € ( $3.100 \text{ €} \times 18,5\%$ ).

Hat ein Selbständiger Anspruch auf Gründungszuschuss oder hat er bei seiner Krankenkasse einen Antrag auf Härtefallregelung gestellt, so beträgt die Mindestbemessungsgrenze 30/60tel der Bezugsgröße, also monatlich 1.487,50 €. Das entspricht einem monatlichen Beitrag von 275,19 €. Der Gründungszuschuss ist eine Förderung der Bundesagentur für Arbeit für Gründer mit Arbeitslosengeld 1-Anspruch, die in Form einer monatlichen Pauschale über einen Zeitraum von maximal 15 Monaten gewährt wird. Dieser Zeitraum ist in zwei Phasen unterteilt. In der ersten Phase (6 Monate) erhält der Selbständige sein individuelles Arbeitslosengeld plus eine Pauschale in Höhe von monatlich 300 € zur Finanzierung der Sozialversicherungsbeiträge. Die zweite Phase dauert 9 Monate und bedarf einer erneuten Bewilligung („Verlängerung“). Hier entfällt die Zahlung des Arbeitslosengeldes und lediglich die Pauschale in Höhe von 300 € wird 9 Monate weiter bezahlt.

Allerdings kommen nur noch vergleichsweise wenige Gründer in den Genuss des Gründungszuschusses und damit der niedrigeren Mindestbeiträge. Mit der Abschaffung des Rechtsanspruchs auf Gründungszuschuss Ende 2011 nahm die Zahl der Geförderten von 133.819 im Jahr 2011 auf 20.321 im Jahr 2012 ab (- 85%).

Auch 2016 lag die Zahl der Geförderten noch immer 79% unter der des Jahres 2011. Zudem wird nicht nur der erzielte Gewinn verbeitragt, sondern auch die Förderung selbst in Höhe des zugrundeliegenden Anspruchs auf Arbeitslosengeld I. Deshalb dürften die tatsächlichen Beiträge i.d.R. deutlich über den Mindestbeiträgen liegen.

Die Härtefallregelung muss bei der jeweiligen Kasse beantragt werden. Dies ist nur möglich, wenn monatlich niedrigere Einkünfte als 2.231,25 € nachgewiesen werden können. Als Beleg gelten der Einkommenssteuerbescheid und andere amtliche Unterlagen der Finanzverwaltung. Es wird auch geprüft, ob ein Versicherter verheiratet ist, in einer Partnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz oder in einer eheähnlichen Partnerschaft lebt. Ist dies der Fall, so wird ebenso das Einkommen des Partners berücksichtigt, wenn dieser Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist. Auch zählt das Vermögen der „Bedarfsgemeinschaft“ (also des Versicherten und seines Partners, auch des eheähnlichen). Für jedes in der Bedarfsgemeinschaft lebende Kind, das familienversichert ist, wird ein bestimmter Betrag in Höhe der monatlichen Bezugsgröße vom Einkommen der Bedarfsgemeinschaft abgesetzt. Dieser Prozess ist mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden. Bezieher eines Gründungszuschusses können ihren Beitrag nicht reduzieren (5, 6).

Wird ein Versicherter von seiner Krankenkasse als nebenberuflich selbständig eingestuft, so beträgt die Mindestbemessungsgrenze 30/90tel der Bezugsgröße, also 991,66 € monatlich. Hier hat der Selbständige einen Beitrag von monatlich 183,76 € zu entrichten, was - ebenso wie bei anderen Mindestbeiträgen - einer rechnerischen Belastung von 18,5% entspricht. Liegt das Einkommen niedriger als die Mindestbemessungsgrenze, steigt entsprechend die prozentuale Belastung an.

Verdient ein familienversicherter nebenberuflicher Selbständiger nur einen Euro oberhalb der Freigrenze, d.h. monatlich 426 €, so muss er den monatlichen Beitrag in Höhe von 183,76 € an die Kranken- und Pflegeversicherung entrichten, das sind dann 43% des Einkommens. Demgegenüber zahlt ein Arbeitnehmer mit 9,9% nur wenig mehr als die Hälfte des Beitragssatzes von 18,5% auf das Bruttoeinkommen, da der Arbeitgeber bis auf den Zusatzbeitrag die andere Hälfte übernimmt (7).

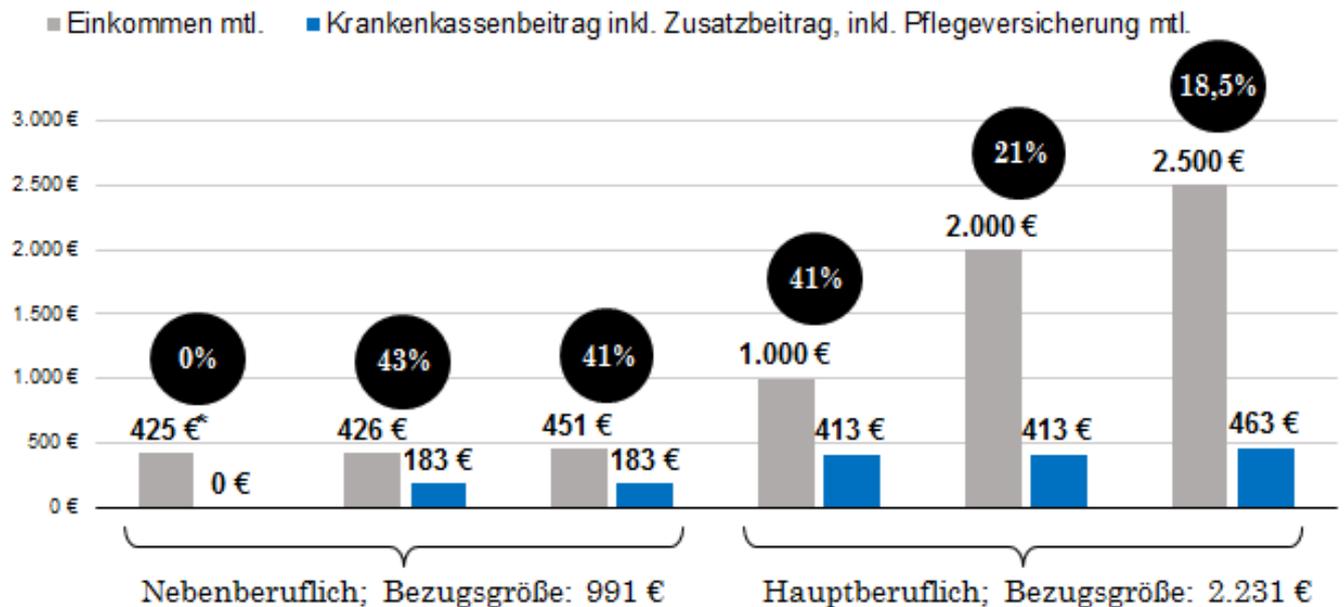
## Abbildung 1: Wer zahlt bei welchem Einkommen welchen Beitrag?

	Hauptberuflich selbständig			Nebenberuflich	Angestellt
<b>Jahr 2017</b>	Allgemeine Bemessungsgrenze:	Mindestbemessungsgrenze (30/40):	Gründungszuschuss oder Härtefall (30/60):	Mindestbemessungsgrenze (30/90):	Geringfügigkeitsgrenze:
	<b>4.350,00 EUR</b>	<b>2.231,25 EUR</b>	<b>1.487,50 EUR</b>	<b>991,66 EUR</b>	<b>450 EUR</b>
<b>Beitrag 18,5%</b> (14,6% +1,1% + 2,8%)	<b>804,75 EUR</b>	<b>412,78 EUR</b>	<b>275,19 EUR</b>	<b>183,76 EUR</b>	<b>83,25 EUR</b>
<b>Erläuterungen</b>	Selbständige mit Einkommen über 4.350 EUR mtl.	Hauptberuflich Selbständige	Antrag bei KK auf Härtefall	Bereits ab 425 € / 450 €	AG + AN-Anteil zusammen

Quelle: GKV-Spitzenverband 2015.

Die bereits aufgeführten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zeigen die hohe Belastung von Selbständigen. Im Extremfall muss ein Selbständiger bis zu 43% seines Einkommens an Beiträgen für die GKV/GPV aufwenden. Bei den Teilzeit-Selbständigen mit nur einem Auftraggeber („arbeitnehmerähnliche Selbständige“) erhöht sich die Belastung durch Sozialbeiträge auf bis zu 62%, da diese nach § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI Mindestbeiträge von monatlich min. 84 € in die gesetzliche Rentenkasse einbezahlen müssen (8). Dies trifft insbesondere die Selbständigen, die sich in einer niedrigeren Einkommensgruppe befinden. Die nächste Abbildung zeigt diese Problematik genauer.

**Abbildung 2: Hohe Einkommensbelastung der Selbständigen durch GKV und GPV**

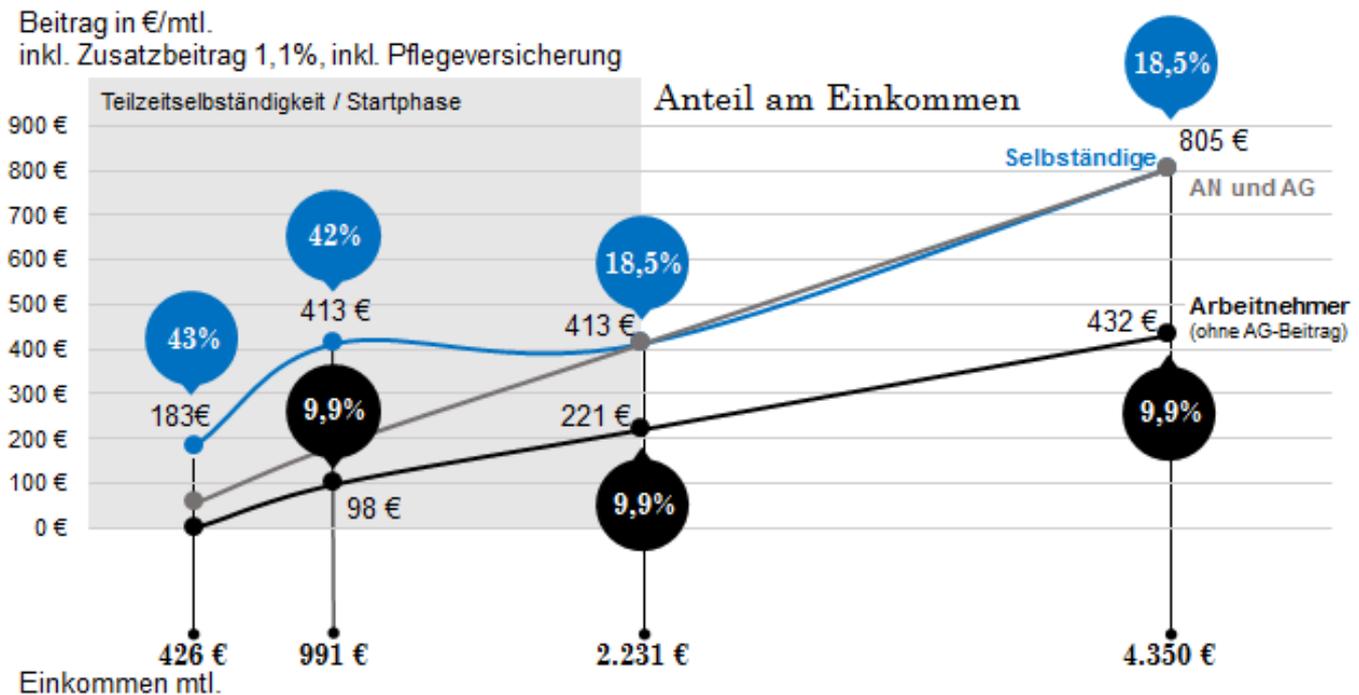


\* familienversichert

Quelle: GKV-Spitzenverband, Eigene Darstellung.

Diese prohibitive Belastung durch GKV-Beiträge stellt nicht nur eine Hürde für den Einstieg in die Selbständigkeit dar, sondern auch eine dauerhafte Überlastung teilzeittätiger Selbständiger mit Einnahmen von weniger als 2.231 € monatlich. Erst ab einem monatlichen Einkommen in Höhe der Mindestbemessungsgrenze liegt die prozentuale Einkommensbelastung der Selbständigen genauso hoch, wie bei einem Arbeitnehmer und Arbeitgeber zusammen. Vergleicht man die prozentuale Belastung nun mit der eines Arbeitnehmers, so stellt man fest, dass die Arbeitnehmer bis zum Erreichen der Beitragsbemessungsgrenze eine durchgängig gleichbleibende Belastung in Höhe von 9,9% ihres Bruttoeinkommens haben. Grund ist, dass der Arbeitnehmer, abgesehen von dem Zusatzbeitrag, den hälftigen Beitrag trägt und der Arbeitgeber die andere Hälfte (Abb. 3).

**Abbildung 3: Prohibitive Belastung durch GKV-Beiträge**



Quelle: GKV-Spitzenverband, Eigene Darstellung.

Alle Beiträge wurden – wie bereits oben beschrieben - inklusive Krankentagegeld, Zusatzbeitrag in Höhe von 1,1%, Pflegeversicherung und Kinderlosenzuschlag berechnet.

Die IfG-Befragung vom Mai 2017 zeigt deutlich, dass ein Krankentagegeldschutz nur bei einer Minderheit der Selbstständigen vorhanden ist. Daraus kann man schließen, dass die Beiträge als zu hoch eingeschätzt werden bzw. an dieser Stelle gespart werden muss. Die Befragungsergebnisse der in den Verbänden VGSD und BDÜ organisierten Selbständigen lassen erkennen, dass nur 34,2% eine Krankentagegeld-Versicherung abgeschlossen haben und 65,8% sich diese Ausgaben nicht leisten!

Im Einkommensbereich bis monatlich 2.250 € aller Befragten sind es sogar 73,9%, die keinen Schutz gegen einen Einkommensausfall durch eine längere Krankheit haben. Bei höheren Einkommen sind nur 57,3% ohne Krankentagegeldschutz. Hier wird deutlich, dass der finanzielle Spielraum der Selbständigen letztlich ausschlaggebend ist, ob eine Krankengeldtagesversicherung abgeschlossen wird oder nicht.

Von den Teilnehmern an der IfG-Befragung im Mai 2017 klagen 86,2% mit einem Einkommen unter 1.250 € monatlich über zu hohe Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie 84,9% mit einem Einkommen zwischen 1.250 € und 2.250 € monatlich.

## **2.2 Kurzschilder der Regelungen im HHVG und deren Bewertung**

Am 01.01.2018 treten die Regelungen des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes (HHVG) in Kraft. Für den betrachteten Personenkreis ist § 240 Abs. 4a SGB V von großer Bedeutung (9). Bestandteil dieses Paragraphen ist die Beitragsbemessung von Selbständigen in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Bisher wurde die Höhe der Beiträge anhand des letzten Steuerbescheides für die Zukunft endgültig festgelegt. Die Neureglung des HHVG besagt nun, dass die Beitragsbemessung bei Selbständigen vorläufig in Höhe des der Beitragspflicht unterliegendem Gesamteinkommens bzw. steuerlichen Gewinns festgesetzt wird und auf Basis des Steuerbescheides für dieses Kalenderjahr nachträglich korrigiert wird. Liegt der Steuerbescheid nach drei Jahren nicht vor, wird rückwirkend eine Zahlung auf Basis der Beitragsbemessungsgrenze fällig. Die Mindestbemessungsgrenzen und die Härtefallregelung bleiben bestehen(10).

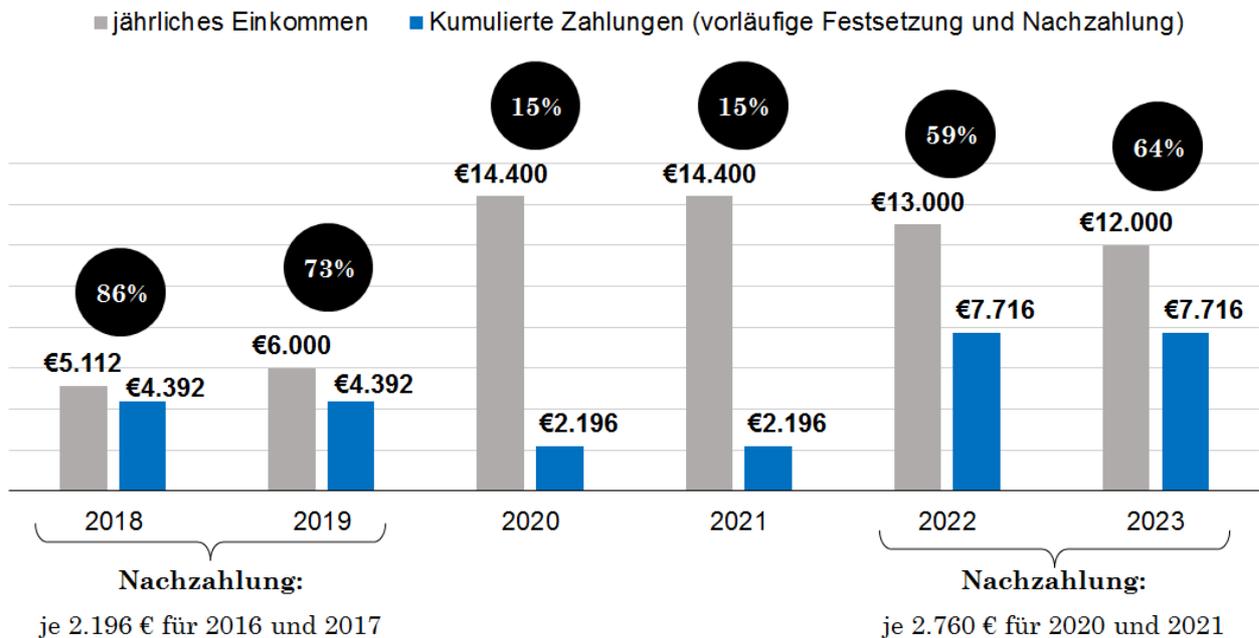
In der folgenden Abbildung wird in einem von uns angenommenen Szenario das jährliche Einkommen den Liquiditätsabflüssen für die Kranken- und Pflegeversicherung gegenübergestellt, die sich aufgrund der Neureglung in diesem Fall ergeben. Die Zahlungen umfassen die vorläufige Beitragsfestsetzung sowie die korrigierte Nachzahlung. Grundlage für das Jahr 2018 ist der zuletzt vorliegende Steuerbescheid, also der Steuerbescheid aus dem Jahr 2016. Auf der Basis des Steuerbescheids aus 2016 werden die Beiträge für das Jahr 2018 vorläufig in Höhe von jährlich 4.392 € festgesetzt, davon sind 2.196 € Nachzahlung für das Jahr 2016, da in diesem Beispiel der Selbständige und die Krankenkasse durch den Steuerbescheid erfahren haben, dass sein monatliches Einkommen 425 € knapp überschritten hat. Für das Jahr 2019 werden gleiche Verhältnisse unterstellt – die Nachzahlung für das Jahr 2017 ergibt sich aus dem gleichen Grund. Für die Jahre 2020 und 2021 werden Vorauszahlungen auf der Einkommensbasis von dem Jahr 2018 bzw. 2019 fällig, obwohl die Einkommen deutlich höher liegen. Die Nachzahlungen hierfür fallen dann zwei Jahre später mit den dann vorliegenden Einkommensteuerbescheiden an und sind entsprechend hoch. Verfügt der Selbständige über keine finanziellen Reserven, droht Insolvenz. Besonders hart trifft

es ihn, wenn in den nachfolgenden Jahren nur ein geringeres Einkommen erzielt wird. Dann dürfte eine Insolvenz noch wahrscheinlicher werden und die Beitragsschulden für die GKV in diesem Fall nicht vollsteckbar, d.h. verloren sein.

Nach Angaben des Bundesversicherungsamtes betragen im Mai 2017 die Beitragsschulden der GKV 6,75 Mrd. € (11). Welcher Anteil von Selbständigen verursacht wurde, ist nicht bekannt. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass diese Summe mit der Änderung des HHVG und der entsprechenden Nachzahlungspflicht für Selbständige noch weiter steigen wird, denn gerade Selbständige in der Startphase können den Nachzahlungsverpflichtungen nicht oder nur zum Teil nachkommen. Für Selbständige mit geringem Einkommen besteht hier durch die hohe Liquiditätsanforderung ein existenzbedrohendes Insolvenzrisiko.

Die IfG-Befragung im Mai 2017 zeigt, dass 16,5% mit der Beitragsbelastung insbesondere in der Startphase überfordert sind. Für 56,1% stellt die Beitragsbelastung sogar grundsätzlich eine finanzielle Überforderung dar.

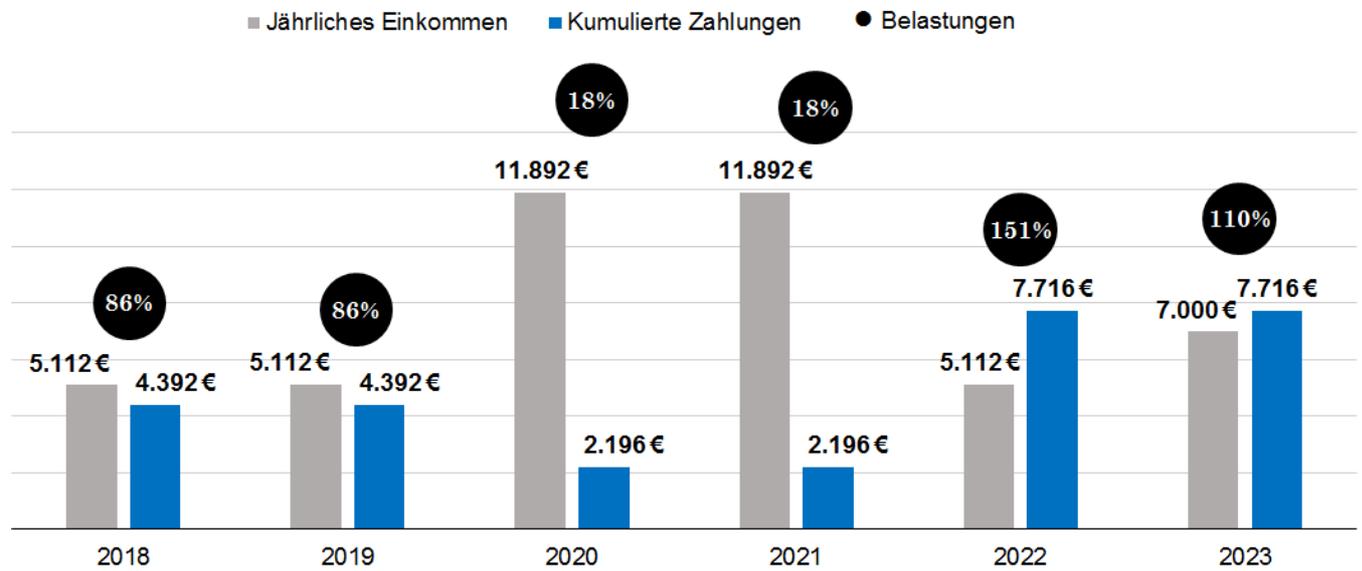
**Abbildung 4: Beispiel: Hohes Insolvenzrisiko durch Nachzahlungsregelung im HHVG**



Quelle: Eigene Darstellung.

Wenn man nun unterstellt, dass das Einkommen z.B. auf Grund einer Absatzkrise im Jahr 2022 und 2023 deutlich niedriger ausfällt, die kumulierte Zahlungsverpflichtung jedoch gleich bleibt, da sich diese auf die Jahre 2020 und 2021 bezieht, würde sich die Belastung im Jahr 2022 auf 151% und im Jahr 2023 auf 110 % aufsummieren. Allenfalls im Jahr 2022 kann auf Antrag der Beitrag aufgrund der § 6 Nr. 3a Beitragsverfahrensgrundsätze Selbständige gesenkt werden. Im Jahr 2023 ist dies nicht möglich, so dass hier bei gleichbleibenden Einkommen die Belastung bei 151% liegen würde oder wie in dem Beispiel mit steigenden Einkommen bei 110%.

Abbildung 5: Extrembeispiel HHVG: Insolvenzrisiko



Quelle: Eigene Darstellung.

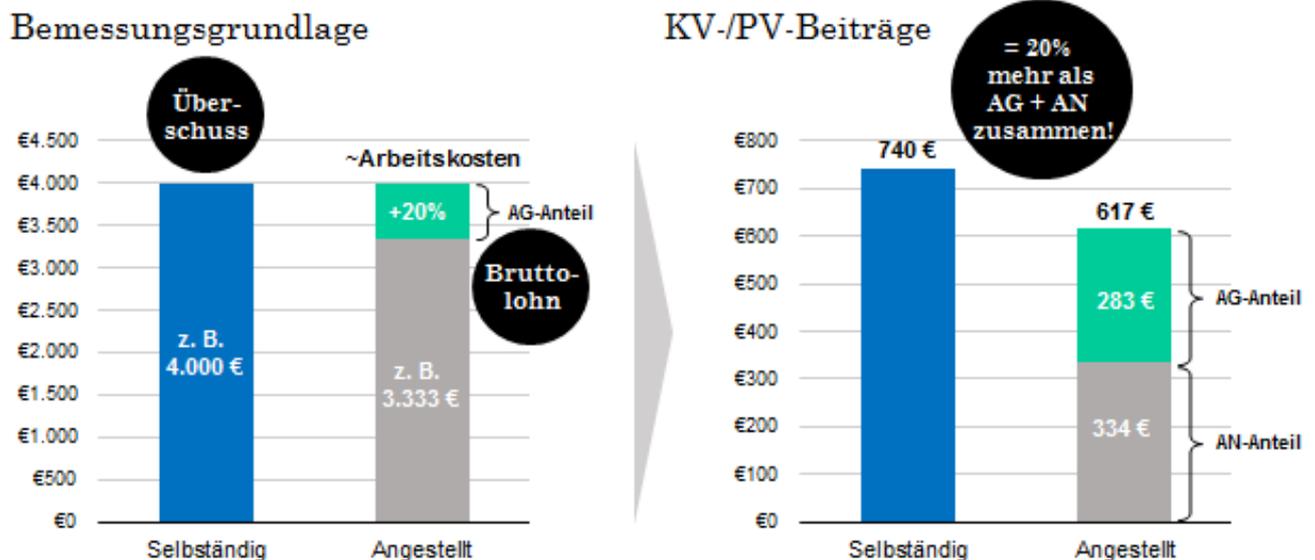
### **2.3 Höhere Beitragsbemessungsgrundlage für Selbständige**

Beim Arbeitnehmer werden die Beiträge für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung nur anhand des Bruttolohns bemessen. Die tatsächlichen Arbeitskosten liegen ca. 16% höher, da der Arbeitgeber die Beiträge zur Sozialversicherung zur Hälfte trägt. Zinsen, Dividenden, Miete, usw. werden nicht verbeitragt. Beim Selbständigen dagegen werden alle Einkunftsarten verbeitragt und zudem muss der gesamte Überschuss bzw. Gewinn, in dem auch der rechnerische Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung beinhaltet ist, verbeitragt werden.

In Abb. 6 erkennt man deutlich die resultierende Ungleichbehandlung der Selbständigen gegenüber den Arbeitnehmern. Der Selbständige zahlt bei monatlichen Einkünften in Höhe von 4.000 € einen monatlichen Beitrag in Höhe von 740 € an Kranken- und Pflegekassenbeiträgen.

Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen gemeinsam nur Beiträge in Höhe von 617 €, denn Bemessungsgrundlage ist nur der monatliche Bruttolohn von ca. 3.333 €. Der Arbeitnehmer für sich genommen zahlt sogar nur Beiträge in Höhe von 334 € (12). Würde man Mieteinnahmen, Zinsen und Dividenden berücksichtigen, die nur vom Selbständigen verbeitragt werden müssen, so würde der Unterschied noch gravierender ausfallen.

**Abbildung 6: Höhere Bemessungsgrundlage bei Selbständigen führt zu höherer Beitragsbelastung**



Quelle: GKV-Spitzenverband, Eigene Darstellung.

Das häufig vorgebrachte Argument, dass ein Selbständiger zum Ausgleich mehr Gestaltungsmöglichkeiten bei der Ermittlung seiner beitragspflichtigen Einkünfte hätte, kann wenig überzeugen.

Die betroffenen Teilzeit-Selbständigen und Gründer zahlen häufig aufgrund ihres niedrigen Einkommens keine Steuern und haben insofern keinen Anreiz zu einer steuerlichen Optimierung. Die meisten Teilzeit- und Vollzeit-Selbständigen sind zudem Einzelunternehmer und verfügen als solche über sehr begrenzte steuerliche Gestaltungsmöglichkeiten. Wo Gestaltungsmöglichkeiten bestehen, sind diese unter anderem über Gehaltsumwandlung oft auch Angestellten zugänglich. Vielmehr gelten für Selbständige teilweise deutlich strengere Regeln. So müssen Selbständige, die vom Firmenwagen-Privileg profitieren wollen, durch zeitweises Führen eines Fahrtenbuches nachweisen, dass die geschäftliche Nutzung

mindestens 50% ausmacht. Bei Angestellten genügt ein geschäftlicher Nutzungsanteil von nur 10%.

Die höhere Bemessungsgrundlage bei Selbständigen führt im Zusammenhang damit, dass Selbständige sowohl den Arbeitgeber- als auch Arbeitnehmeranteil tragen müssen, schon für sich genommen (auch ohne die hohen Mindestbeiträge) zu einer finanziellen Überforderung, wie folgendes Beispiel zeigt: Bei einem jährlichen Einkommen von 50.000 € bei einem Alleinstehenden werden Kranken- und Pflegeversicherung zwar einkommensabhängig verbeitragt. Zusammen mit Renten- und Arbeitslosenversicherung (momentan bei einem Teil der Selbständigen noch freiwillig, die Einführung einer Versicherungspflicht wird vom BMAS gefordert) ergeben sich Grenzbelastungen (aus Steuern und Beiträgen) von über 60%. Von 1.000 € zusätzlichem Gewinn bleiben also weniger als 400 € verfügbares Einkommen.

## **2.4 Bürokratie als Einstiegshürde**

Zu Beginn des Jahres 2017 gab es laut dem GKV-Spitzenverband 113 gesetzliche Krankenkassen in Deutschland, die alle Pflichtleistungen nach SGB V anbieten. Darüber hinaus kann jede einzelne Krankenkasse besondere, zusätzliche Leistungen gewähren, die individuell durch die jeweilige Kasse festgelegt werden.

Einen solchen Ermessensspielraum haben auch die einzelnen Krankenkassen, wenn es um die Einstufung eines Selbständigen in eine hauptberufliche bzw. in eine nebenberufliche Tätigkeit geht. Die Einschätzungen von Arbeitszeit und Arbeitsentgelt spielen hier eine wichtige Rolle. Der GKV-Spitzenverband gibt für die einzelnen Krankenkassen eine Richtung zur Einstufung der Selbständigen vor, ob eine hauptberufliche oder nebenberufliche Selbständigkeit vorliegt. Dabei werden zwei Fälle unterschieden.

Der erste Fall betrifft die Selbständigkeit ohne andere Erwerbstätigkeit. Bestimmt die Selbständigkeit die Lebensführung des Betroffenen, d.h. der Selbständige bestreitet seinen Lebensunterhalt aus den Einnahmen seiner selbständigen Tätigkeit, so wird er als hauptberuflich selbständig eingestuft. Dabei dienen die Arbeitszeit und das Arbeitseinkommen als Richtgröße. Das heißt hauptberuflich selbständig ist man bei einer Arbeitszeit von mehr als 30 Stunden wöchentlich und einem Arbeitseinkommen von monatlich mehr als 743,75 € (25% der monatlichen Bezugsgröße 2.975 €). Hauptberuflich selbständig ist man auch bei einer Arbeitszeit von mehr als 20 Stunden wöchentlich und einem Arbeitseinkommen von monatlich mehr als 1.487,50 € (50% der monatlichen Bezugsgröße 2.975 €). Schließlich gelten eine Arbeitszeit von weniger als 20 Stunden wöchentlich und ein Arbeitseinkommen von monatlich mehr als 2.231,25 € (75% der monatlichen Bezugsgröße 2.975 €) ebenfalls als Kennzeichen einer hauptberuflichen Selbständigkeit.

Der zweite Fall betrifft die Selbständigkeit neben einer anderen Erwerbstätigkeit. Beträgt die Arbeitszeit der anderen Erwerbstätigkeit weniger als 20 Stunden wöchentlich und das monatliche Arbeitsentgelt weniger als 1.487,50 €, so ist man nach Angaben des GKV-Spitzenverbandes hauptberuflich selbständig. Beträgt die

Arbeitszeit der anderen Erwerbstätigkeit mehr als 20 Stunden wöchentlich und das monatliche Arbeitsentgelt mehr als 1.487,50 €, soll man nach Angaben des GKV-Spitzenverbandes als nebenberuflich selbständig eingestuft werden.

Allein diese Regelungen machen deutlich, durch welches Regelungsgestrüpp sich ein Selbständiger in der Startphase durcharbeiten muss. Doch ist das noch nicht alles! Hinzu kommen die unterschiedlichen Beitragsbemessungsgrenzen für hauptberufliche und nebenberufliche Selbständige, sowie die unterschiedlichen Belastungen je nach erzielttem Einkommen.

Weitere drei Sondergruppen sind beim Start in die Selbständigkeit in die Überlegung zur Versicherungspflicht einzubeziehen. Die erste Gruppe ist die der Studierenden. Diese sind bis zum 25. Lebensjahr über die Eltern in der Familienversicherung versichert und zahlen deshalb keine eigenen Beiträge. Wer von der Krankenkasse als hauptberuflich selbständig eingestuft wird, muss sich selbst freiwillig versichern oder in eine private Krankenversicherung wechseln. In den Semesterferien darf auch mehr gearbeitet werden, allerdings ist hier zu beachten, dass die Einkommensgrenze nicht länger als zwei Monate innerhalb eines Jahres überschritten werden darf. Sonst endet die Familienversicherung ebenfalls.

Die zweite Sondergruppe ist die der Rentner. Rentner leisten die Hälfte der Beiträge selbst und die andere Hälfte übernimmt die jeweilige Versicherung. Übt ein Rentner eine selbständige Tätigkeit aus, werden alle Einnahmen aus dieser Selbständigkeit als Bemessungsgrundlage herangezogen und müssen in voller Höhe und zum vollen Beitragssatz geleistet werden.

Die dritte Gruppe sind pflegende Familienangehörige. Diese sind in der Regel nicht automatisch krankenversichert. Pflegende Angehörige müssen deshalb prüfen, welchen Status sie haben. Dabei gibt es wiederum folgende drei Möglichkeiten: Die erste ist eine Krankenversicherung über die Familienversicherung der Eltern oder des Partners. Die zweite Möglichkeit ist eine Krankenversicherung über eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit. Dies betrifft Personen, die zusätzlich zur Pflege noch einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit (Vollzeit oder Teilzeit)

nachgehen, über die sie krankenversichert sind. Und die dritte und letzte Möglichkeit ist die freiwillige Krankenversicherung. Wer weder über eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit noch über die Familienversicherung versichert ist, muss sich freiwillig krankenversichern.

Ferner ist in der Startphase zweckmäßigerweise zu prüfen, ob nicht neben den genannten Sonderregeln für Studierende, Rentner und pflegende Familienangehörige eine Versicherungspflicht in der Künstlersozialkasse (KSK) besteht (13).

Diese verwirrenden, wenig systematischen Regeln schrecken vor allem Jüngere vor dem Schritt in die Selbständigkeit ab und lassen Ältere nach Umgehungsstrategien suchen. Beides ist weder effektiv noch effizient.

## **2.5 Positive Deckungsbeiträge für die GKV**

Hauptberuflich Selbständige erwirtschafteten im Jahr 2016 einen positiven Deckungsbeitrag für die GKV in Höhe von +4,2 Mrd. €. In der nachfolgenden Rechnung nehmen wir an, dass die Anzahl der hauptberuflich Selbständigen auch für das Jahr 2017 gilt und setzen die aktuellen Bemessungsgrenzen 2017 an.

Nach Angaben des GKV-Spitzenverbandes zahlten zum Erhebungszeitpunkt im Juni 2016 von den hauptberuflich Selbständigen, die gesetzlich versichert waren,

- 164.000 Selbständige Beiträge auf Grundlage des 60. Teils der monatlichen Bezugsgröße (1.487 €).
- 138.000 Mitglieder zahlten Beiträge auf Grundlage von beitragspflichtigen Einnahmen zwischen dem 60. und dem 40. Teil der monatlichen Bezugsgröße (zwischen 1.487 € und 2.231 €).
- 304.000 Mitglieder zahlten Beiträge auf Grundlage der allgemeinen Mindestbemessungsgrenze (2.231 €) und
- 260.000 Mitglieder leisteten Beiträge auf Grundlage zwischen dem 40. und dem 30. Teil der monatlichen Bezugsgröße (zwischen 2.231 € und 4.350 €).
- 422.000 leisteten Beiträge auf Grundlage des 30. Teils der monatlichen Bezugsgröße (4.350 €) (14).

Dieses Mengengerüst bildet die die Grundlage für die folgende Berechnung der GKV-Einnahmen.

Die GKV-Ausgaben wurden auf Basis der Pro-Kopf-Ausgaben berechnet, die das Bundesversicherungsamt jährlich im Rahmen des Morbi-RSA veröffentlicht. Hier wurden die Ausgaben pro Tag der Hauptleistungsbereiche 1 - 5 ohne Krankengeld herangezogen. Die Ausgaben wurden nach Altersgruppen unterteilt und dann ein Durchschnitt der Ausgaben jeweils für Männer und Frauen errechnet. Die Ergebnisse sind in der nachfolgenden Tabelle wiedergegeben.

**Tabelle 1: Positive GKV-Deckungsbeiträge durch hauptberuflich Selbständige (1,28 Mio.)**

Anteil	13%	11%	24%	20%	33%
Betroffene	164.000	138.000	304.000	260.000	422.000
Leisten Beiträge auf	1.487€	Zwischen 1.487€ und 2.231€	2.231€	Zwischen 2.231€ und 4.350€	4.350€
<b>Einnahmen<sup>1</sup> In Mrd.€</b>	<b>0,442</b>	<b>0,465</b>	<b>1,23</b>	<b>1,55</b>	<b>3,3</b>
Ausgaben <sup>2</sup> (2.125 €/Kopf p. a.) In Mrd.€	0,348	0,293	0,64	0,55	0,89
Deckungsbeitrag in Mrd. €	<b>+ 0,094</b>	<b>+ 0,172</b>	<b>+ 0,59</b>	<b>+ 1</b>	<b>+ 2,41</b>

**Positiver Deckungsbeitrag für die GKV durch hauptberuflich Selbständige (2016) + 4,2 Mrd. € (ohne nebenberuflich Selbständige)**

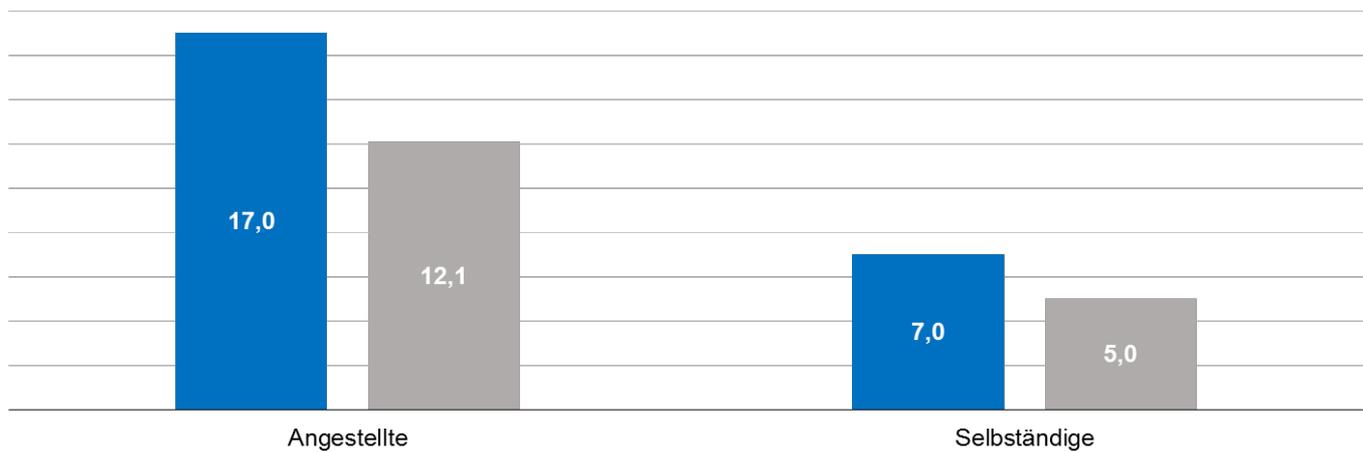
Quelle: 1 Bundesministerium für Gesundheit, 2016; 2 ØGKV-Ausgabenprofile 2015 (Bundesversicherungsamt).

Dass es einen positiven Deckungsbeitrag gibt, ist nicht überraschend, da in der GKV generell die beschäftigten Beitragszahler positive Deckungsbeiträge liefern (müssen), um so die negativen Deckungsbeiträge der nichterwerbstätigen Versicherten (Familienangehörige, Rentner) zu kompensieren. Überraschend ist allerdings die Höhe der Deckungsbeiträge, zumal ihnen eine geringere Inanspruchnahme der Krankenkassenleistungen durch Selbständige gegenüber steht. Die hauptberuflich selbständigen Beitragszahler bringen pro Versicherten einen höheren Deckungsbeitrag als die aktiven sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmer.

Die Ergebnisse der IfG-Befragung vom Mai 2017 weisen zudem darauf hin, dass die Selbständigen die GKV unterdurchschnittlich beanspruchen. Vergleicht man die

Arztkontakte von Angestellten und Selbständigen pro Jahr, so stellt man fest, dass selbständige Frauen nur sieben Mal einen Arzt aufsuchen, angestellte hingegen 17 Mal. Bei den Männern ist das Ergebnis ähnlich. Angestellte Männer haben im Schnitt 12,1 Arztkontakte pro Jahr und Selbständige nur fünf, siehe Abbildung 7.

**Abbildung 7: Arztkontakte pro Jahr**



Quelle: BARMER GEK Arztreport 2016 (15), IfG-Befragung Mai 2017.

## **2.6 Freigrenzen in der Familienversicherung**

Ist ein Selbständiger in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, kann er beitragsfrei den Ehepartner und den Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz sowie leibliche und adoptierte Kinder bis zu einer bestimmten Altersgrenze mitversichern. Selbständige, die hauptberuflich selbständig sind, können nicht familienversichert werden. Bei der Familienversicherung sind zudem Einkommensgrenzen zu beachten.

Zum Gesamteinkommen zählen u.a. das Bruttoentgelt aus einer Beschäftigung, Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Einkünfte aus Kapitalvermögen (z.B. Zinserträge), Renten sowie steuerpflichtige Unterhaltszahlungen.

Sparerpauschbeträge, Eltern-, Kinder- und Wohngeld sowie BAföG zählen nicht dazu; Werbungskosten und Abschreibungen können vom Gesamteinkommen abgezogen werden.

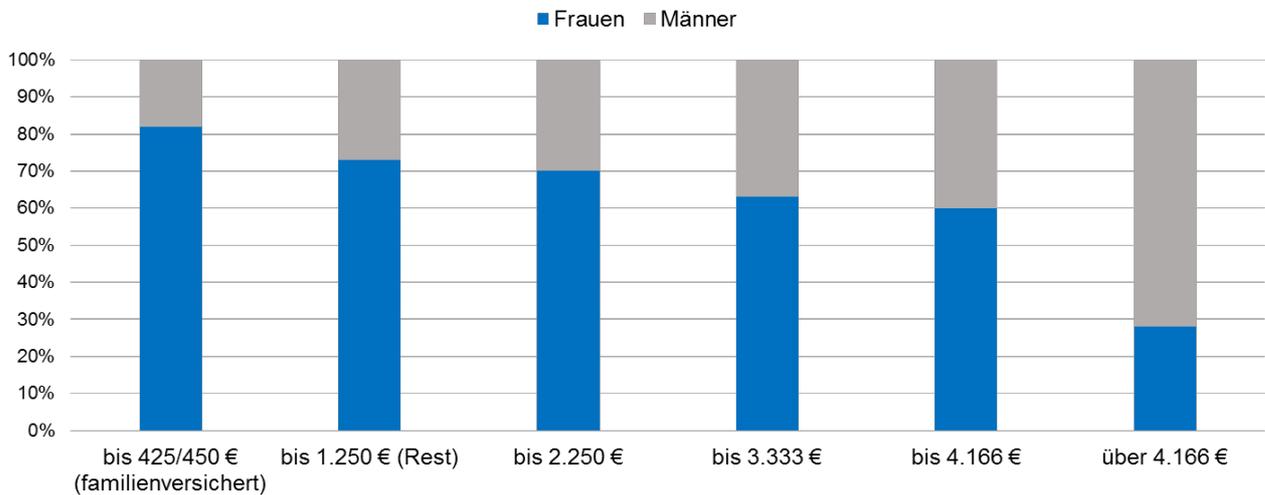
Das Einkommen der Angehörigen bzw. der nebenberuflich Selbständigen darf monatlich 425 € nicht überschreiten. Verdient der nebenberuflich Selbständige monatlich 426 €, muss er wegen einem Mehreinkommen von nur 1 € Beiträge an die Kranken- und Pflegeversicherung leisten, welche auf Grundlage der Mindestbemessungsgrenze für nebenberuflich Selbständige (991,66 €) berechnet werden. Das bedeutet, dass der Selbständige in diesem Fall bis zu 43% seines Einkommens an Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen abführen muss.

Übt der nebenberuflich Selbständige neben seiner selbständigen Tätigkeit noch eine weitere Tätigkeit aus, z.B. einen Minijob oder Aushilfsjob, beträgt die Freigrenze zur Familienversicherung monatlich 450 €.

## **2.7 Frauen sind besonders betroffen**

Gründerinnen und weibliche Teilzeit-Selbständige sind besonders oft von hohen Beiträgen betroffen. Die IfG-Befragung im Mai 2017 hat ergeben, dass 82% der familienversicherten Selbständigen, die unter monatlich 425 € verdienen, weiblich sind. Der Anteil der Frauen an Teilzeit-Selbständigen mit einem Einkommen von monatlich bis zu 1.250 € liegt bei 73%.

### Abbildung 8: Frauenanteil nach erzielten selbständigen Einkommen

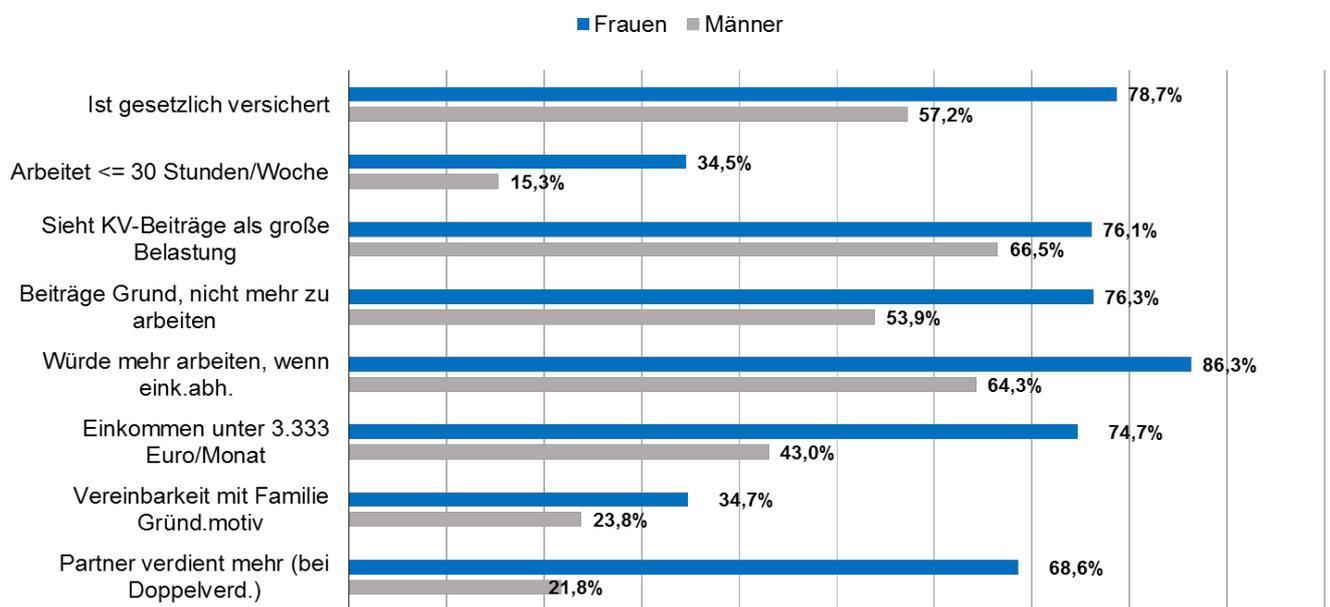


Quelle: IfG-Befragung Mai 2017.

Dass Frauen in besonderem Maße von den bestehenden Regelungen betroffen sind, zeigen auch die folgenden, in Abbildung 9 zusammengefassten, Zahlen: 78,7% der befragten Frauen sind gesetzlich versichert sind, aber nur 57,2% der Männer. 34,5% der befragten Frauen arbeiten weniger als 30 Stunden wöchentlich, aber 15,3% der Männer. Zudem leisten sie häufiger Familienarbeit und haben deshalb ein geringeres Zeitbudget: Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist mit 34,7% bei Frauen häufiger ein Grund für die Selbständigkeit als bei Männern mit 23,8%. Sind Kinder vorhanden, ist der Unterschied noch größer. Bei 48,3% der Eltern zählt die Vereinbarkeit von Familie und Beruf als Motiv zur Selbständigkeit.

Vor diesem Hintergrund verwundert nicht, dass 74,4% der Frauen im unteren Einkommensbereich bis 3.333 € pro Monat liegen, während das nur für 43% der Männer zutrifft. Vergleicht man die Einkommen über 4.166 € pro Monat, stellt man fest, dass 47,4% der Männer so viel verdienen, jedoch nur 14,7% der Frauen.

### Abbildung 9: Vergleich Frauen und Männer



Quelle: IfG-Befragung Mai 2017; Teilmenge der Antworten der Verbände BDÜ und VGSD.

Für 76,1% der Frauen stellen die hohen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge eine besonders hohe Belastung dar. Aber auch 66,5% der Männer schätzen dies genauso ein. 76,3% der familienversicherten Frauen geben an, die hohen Beiträge seien der Grund, dass sie nicht mehr verdienen.

Überraschend ist der hohe Anteil von 86,3% der familienversicherten Frauen, die angeben, dass sie mehr arbeiten würden, wenn die Beiträge einkommensabhängig

wären. Auf die Frage nach der Vorsorge für den Ruhestand verweisen Frauen mit 20,3% häufiger auf Familienangehörige. Die IfG-Befragung zeigt auch, dass die Ehepartner von selbständigen Frauen in der Regel Hauptverdiener sind. 68,8% der Frauen, die in Partnerschaft leben, haben angegeben, dass das Partnereinkommen höher ist. Nur bei 21,8% der Männer verdienen die Frauen mehr.

Bei Teilnehmern mit Kindern fällt auf, dass diese häufiger in Teilzeit selbständig sind und dass die Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit 48,3% eine viel größere Rolle spielt, als bei Befragten ohne Familie mit 11,6%.

Fazit: Frauen und vor allem auch Mütter sind die Hauptleidtragenden der hohen Mindestbeiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Sie leben häufig in klassischer Rollenverteilung mit dem Ehemann als Hauptverdiener und gehen einer Selbständigkeit nach, weil diese eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht. Dafür werden sie durch die bestehenden Regelungen bestraft.

### **3. Änderungsbedarf**

Die im zweiten Abschnitt aufgezeigten Probleme und unerwünschten Effekte haben dazu geführt, dass der Gesetzgeber in einem sogenannten Omnibus-Gesetz, dem Heil- und Hilfsmittelgesetz (HHVG, vgl. Wortprotokoll der 96. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit in Berlin, 30. November 2016) gesetzliche Änderungen vorgenommen hat. Unter Punkt 2.2 sind wir hierauf detailliert eingegangen und haben auf die Schwächen des Gesetzes und den Nachbesserungsbedarf bereits hingewiesen.

Insbesondere die Stellungnahmen (Ausschussdrucksachen 18(14)247(1)-(11)) zum unten zitierten Antrag „Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbständige in der gesetzlichen Krankenversicherung“ haben deutlich gemacht, dass alle betroffenen und beteiligten Verbände, aber auch die Bundestagsparteien Änderungsbedarf sehen. Wir wollen daher in einem ersten Punkt auf diese Vorschläge überblickartig eingehen. In einem zweiten und dritten Unterabschnitt zeigen wir auf, in welche Richtung und welchem Umfang konkret der weiterhin bestehende Änderungsbedarf umgesetzt werden sollte.

#### **3.1 Überblick über die wichtigsten Änderungsvorschläge der Bundestagsparteien und Verbände**

##### **3.1.1. Positionen der Bundestagsparteien**

Die Positionen der Parteien unterscheiden sich in ihrer grundsätzlichen Zielrichtung. Während die Regierungsparteien gezielte punktuelle Verbesserungen der Beitragsbemessung für freiwillig gesetzlich Versicherte in der GKV fordern, zielen die Anträge der Oppositionsparteien letztlich auf eine generelle Veränderung der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ab. Dieser Position schließt sich die SPD in ihrem Wahlprogramm „Zeit für mehr Gerechtigkeit“ vom Juli 2017 voll an (32).

So hat die Partei DIE LINKE den Antrag „Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbständige in der gesetzlichen Krankenversicherung“ gestellt (Bundestags-Drucksache 18/9711) (2), in dem sie:

- Eine Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze für freiwillig gesetzlich Versicherte auf die Geringfügigkeitsgrenze von 450 € und
- eine Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze für hauptberuflich Selbständige ebenfalls auf die Geringfügigkeitsgrenze von 450 € fordert.

Das Konzept der Partei Bündnis 90/ Die Grünen fordert, wie die Fraktion DIE LINKE, Selbständige bei den Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen zu entlasten, indem sie bei der Ermittlung ihrer Beiträge mit anderen freiwillig Versicherten gleichgestellt werden und somit geringere Mindestbeiträge zahlen müssen (BT.-Drs. 18/10035 vom 19.10.2016) (16). Allerdings fordern Bündnis 90/ Die Grünen eine Gleichstellung der Selbständigen mit der Mindestbeitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der freiwillig Versicherten zu senken. Das sind 991 € im Jahr 2017. (Grüne Impulse zur Soloselbständigkeit in der Kreativwirtschaft, 03/2017, Bündnis 90/ Die Grünen Bundestagsfraktion, S. 8) (17).

Die SPD sieht dringenden Handlungsbedarf im Bereich der Sozialversicherung von Selbständigen (vgl. Beschluss der SPD-Bundestagsfraktion „Neue Zeiten in der Arbeitswelt – soziale Absicherung für (Solo-)Selbständige verbessern“ vom 18. Oktober 2016). Die hohen Mindestbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Selbständige (über-)beanspruchen nach Ansicht der Abgeordneten für viele Selbständige das monatlich insgesamt verfügbare Vorsorgebudget. Die Sozialdemokraten weisen darauf hin, dass so für eine auskömmliche Altersvorsorge kein ausreichender wirtschaftlicher Raum mehr bleibt. Zudem bedeute der Mindestbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung eine deutliche Schlechterstellung von Selbständigen im unteren Einkommensbereich gegenüber abhängig Beschäftigten mit vergleichbarem Einkommen. Ziel ist es, letztlich eine einkommensbezogene Beitragsbemessung auch für Geringverdienende in der GKV zu erreichen.

In dem Wahlprogramm vom 25. Juni 2017 fordert die SPD, dass die Bemessung der Beiträge für Selbständige konsequent einkommensabhängig ausgestaltet und so die Beiträge bei geringen Einkünften gesenkt werden. Dies muss so interpretiert werden, dass die Mindestbeitragsbemessungsgrenze auf 450 € gesenkt werden soll und eine

weitergehende Gleichstellung der Selbständigen in der GKV mit den versicherungspflichtigen Arbeitnehmern angestrebt werden muss.

Die CDU/CSU-Bundesfraktion ist der Ansicht, dass aufgrund der unterschiedlichen Auftragslage punktuell Schwierigkeiten für Solo-Selbständige und auch für Kleinunternehmen entstehen können (BT-Drs. 18/11771 vom 29.03.2017). Allerdings kann man die Drucksache so verstehen, dass die Unionsabgeordneten der Meinung sind, dass mit dem HHVG auf diese Einkommensschwankungen ausreichend reagiert wurde. Der oben beschriebene Umstand, dass die sicher gut gemeinten Änderungen des HHVG das ohnehin bestehende Problem mit den Mindestbeitragsbemessungsgrenzen für Selbständige verschärft und die Insolvenzgefahr erhöht, wird jedoch zumindest von einzelnen Mittelstands- und Rentenpolitikern der Union gesehen. Letztere, die eine Vorsorgepflicht für Selbständige einführen möchten, haben verschiedentlich geäußert, dass dies nur möglich sein wird, wenn gleichzeitig die Belastungen bei der Kranken- und Pflegeversicherung gesenkt würden (18).

In ihrem Wahlprogramm 2017 kündigt die Union einen Masterplan an: „Wir werden bis 2019 einen „Masterplan Selbständigkeit“ erarbeiten. Hindernisse auf dem Weg zur Selbständigkeit müssen beseitigt, umfassende Beratung und Förderung garantiert und unnötige Bürokratie vermieden werden.“ (Quelle: „Regierungsprogramm CDU/CSU 2017-2021: Für ein Deutschland, in dem wir gut und gerne leben“, S. 14) (19).

Obwohl eine klare Mehrheit der im deutschen Bundestag vertretenen Abgeordneten einen Handlungsbedarf bejaht, bleibt die derzeitige Rechtslage mit der Mindestbeitragsbemessungsgrenze für Selbständige in Höhe von 2.231 € (2017) bestehen. Durch die Neuregelung im HHVG verschärft sich, wie in Punkt 2.2 aufgezeigt, das Insolvenzrisiko für Selbständige beträchtlich, insbesondere dann, wenn auch noch fällige Beiträge gestundet werden.

### **3.1.2 Positionen ausgewählter Verbände und Einzelsachverständiger**

Bei den Stellungnahmen, die oft gezielt auf den Antrag der Fraktion DIE LINKE „Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbständige in der GKV“ (BT-Drucksache 18/9711) (2) Bezug nehmen, gehen die Einschätzungen teils weit auseinander: So fordert der Sachverständige Dr. Etgeton die Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze auf 450 € und zugleich eine Ausdehnung der GKV-Versicherungspflicht auf die Selbständigen (20). Ein weiterer Einzelsachverständiger, Prof. Greiner, hält dagegen einen PKV-Basistarif für Selbständige für zweckmäßig, in Verbindung mit steuerfinanzierten Zuschüssen für Niedrigverdiener (21). Der Sozialverband VdK – Deutschland e.V. ebenso wie der Bundesverband Verbraucherzentrale unterstützen hingegen den Antrag der Fraktion DIE LINKE (22).

Bei den Krankenkassen herrscht die grundsätzliche Meinung vor, dass eine Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze angezeigt ist, jedoch unterscheiden sie sich im Ausmaß der geforderten Absenkung. Der Verband der Ersatzkassen (vdek) hält eine Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze für sinnvoll, allerdings nur bis auf die Höhe der freiwillig Versicherten (991,66 €) (23). Auf der anderen Seite thematisiert der AOK-Bundesverband die unerwünschten Nebenwirkungen einer Absenkung gemäß des Antrages der Fraktion DIE LINKE und verlangt deswegen eine umfassendere Lösung. (Der AOK-Bundesverband fordert inzwischen ebenfalls eine Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze auf 991,66 €, vgl. <https://www.vgsd.de/?p=19725>) (24). Der GKV-Spitzenverband wiederum sieht die unterschiedliche Bemessung für freiwillige Mitglieder und hauptberuflich Selbständige in der GKV für gut begründet und fordert gleichwohl eine einheitliche Bemessungsgrundlage als den 60. Teil der mtl. Bezugsgröße (1.478,50 €).

Bei den Stellungnahmen, insbesondere der Krankenkassen spielen die finanziellen Konsequenzen einer Absenkung der Mindestbeiträge eine wichtige Rolle. Daher halten wir es für erforderlich, für unsere Vorschläge die finanziellen Auswirkungen auf die GKV nachvollziehbar zu berechnen.

*Im Anhang haben wir die Vorschläge der Parteien und Verbände zum Antrag der Fraktion DIE LINKE zusammengestellt (25-30).*

### **3.2 Senkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze für (Teilzeit-) Selbständige von 2.231 € auf 450 €**

Um eine Gleichstellung aller Versicherten in der GKV zu erreichen, ist es zielführend, die Grundsätze der Beitragsbemessung für alle Beitragspflichtigen einzuhalten. Die Systematik der GKV sagt hierzu, dass grundsätzlich das Einkommen die Beitragsbemessungsgrundlage ist und die Beitragsbemessung von einer Mindestbeitragsbemessungsgrenze in Höhe von 450 € bis zu einer oberen Beitragsbemessungsgrenze von derzeit (2017) 4.300 € reicht. Die derzeitige komplizierte Fallunterscheidung bei der Beitragsbemessungsgrundlage sowie bei den Beitragsbemessungsgrenzen für beitragspflichtige GKV-Versicherte, freiwillig GKV-Versicherte (Arbeitnehmer) und Selbständige lässt sich von der Systematik des Beitragsrechts der GKV nicht rational nachvollziehbar erklären. Oft sind die Unterschiede im parlamentarischen Prozess durch Lobbyismus, tagesaktuelle Ereignisse oder auch aufgrund jeweiliger Regierungsmehrheiten relativ willkürlich entstanden. Wir halten daher eine systematische Gleichstellung aller Versicherten in der GKV für geboten. Dies gilt umso mehr, wenn die finanziellen Konsequenzen für die GKV überschaubar sind, oder sich gar finanzielle Vorteile für die GKV erwarten lassen. Wir haben hierzu im nachfolgenden Absatz entsprechende Berechnungen angestellt.

Aus den oben genannten Gründen halten wir einen strikten Einkommensbezug der Beitragsbemessung für Selbständige sowie identische untere wie obere Beitragsbemessungsgrenzen für geboten. Das heißt, dass die Entgeltgrenze für geringfügig Beschäftigte von 450 € ebenso wie die (obere) Beitragsbemessungsgrenze von 4.300 € monatlich auch für Selbständige gelten sollte. Eine Konsequenz dieses Vorschlages ist auch, dass die derzeit geltende Mindestbeitragsbemessungsgrenze für hauptberuflich Selbständige abgeschafft wird und die Mindestbeitragsbemessungsgrenze für nebenberuflich Selbständige von 991 € ebenfalls auf 450 € abgesenkt wird.

Diese Gleichstellung in der Beitragsbemessung darf aber nicht die Besonderheiten einer selbständigen Tätigkeit ignorieren. Dazu gehört einerseits, dass keine GKV-

Versicherungspflicht damit zu verbinden ist und andererseits, dass das beitragspflichtige Einkommen alle Einkünfte des Selbständigen umfasst bzw. den nach Steuerrecht ermittelten Gewinn eines Selbständigen. Letzteres bedingt auch, dass bei Selbständigen die beitragspflichtigen Einkünfte stets nur zeitverzögert des jeweiligen Steuerbescheids festgestellt werden können.

### **3.3 Kompromissmöglichkeiten**

Als Kompromissmöglichkeiten bezeichnen wir alle Lösungen bzw. Vorschläge, die von den obigen - aus der Systematik der GKV abgeleiteten - Größen abweichen. Wir haben in den nachfolgenden Abschnitten 4.4 und 4.5 Berechnungen zu den finanziellen Folgen für die GKV angestellt für den Fall, dass im Rahmen von Kompromissen zwischen den beteiligten Parteien alternative Vorschläge diskutiert werden, insbesondere in Bezug auf die Höhe der Mindestbeitragsbemessungsgrenzen. Wir greifen dabei insbesondere die Vorschläge auf, die von den Krankenkassen in der Anhörung zum Antrag der Fraktion DIE LINKE vorgebracht wurden, denn wie oben unter Punkt 3.1.2 angesprochen, werden die Vorschläge der Krankenkassen stark von den erwarteten finanziellen Folgen für ihre Kassenlage bestimmt. Konkret berechnen wir in Punkt 4.4 die Konsequenzen alternativer Mindestbeitragsbemessungsgrenzen. Im nachfolgenden Punkt 4.5 schätzen wir zudem die finanziellen Konsequenzen ab, wenn der Freibetrag für Familienversicherte von derzeit monatlich 425 € auf 900 € angehoben würde.

Wir vermeiden dabei eine kurzsichtige, rein statische Betrachtung. Bei einer Veränderung, z.B. der Beitragsbemessungsgrenzen, werden die Betroffenen ihre ökonomischen Aktivitäten anpassen und damit kurzfristige Effekte, wie einen Beitragsausfall auf mittlere Sicht durch andere Effekte, in mehr oder minder großem Umfang, kompensieren oder sogar überkompensieren. Wir untersuchen, was für ein neues Gleichgewicht sich nach einem solchen Anpassungsprozess voraussichtlich ergeben wird.

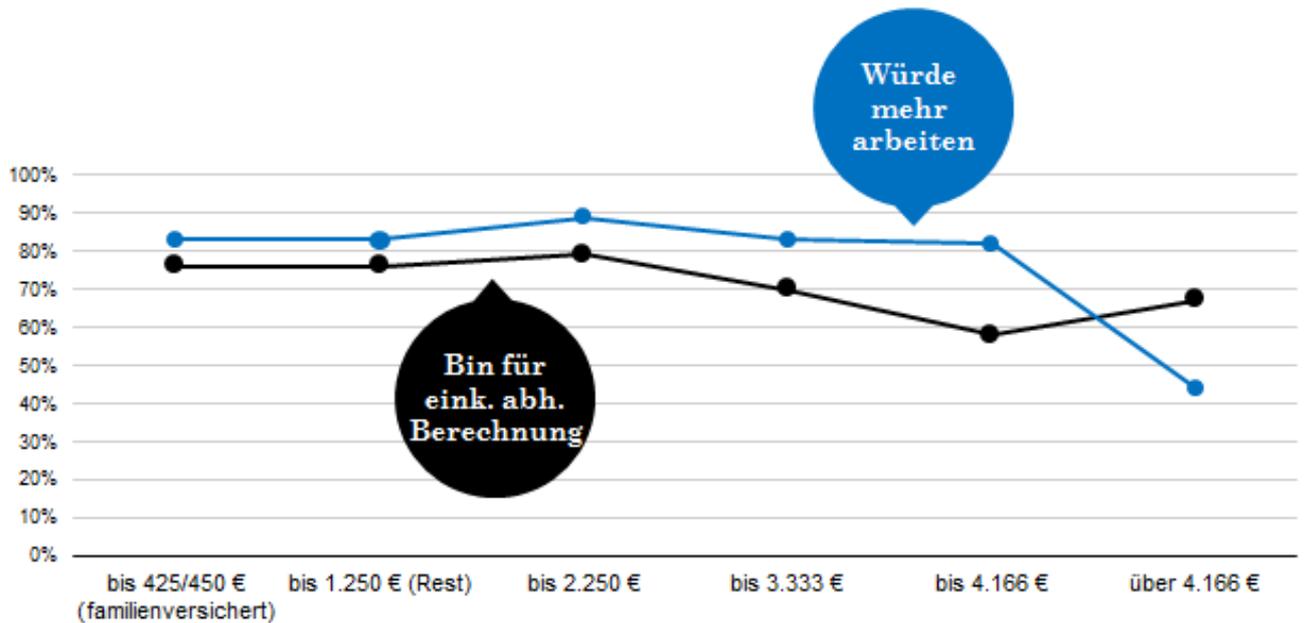
## **4. Finanzielle Nettoeffekte für die GKV**

### **4.1 Hohe Bereitschaft zur Mehrarbeit**

Die derzeitigen Beitragsbemessungsgrenzen halten Selbständige, insbesondere familienversicherte Selbständige, davon ab, durch Mehrarbeit höhere Einkommen zu erreichen und damit auch davon, (mehr) Beiträge und Steuern zu bezahlen. In Abschnitt 2.1 haben wir die Abgabefälle ausführlich dargestellt.

Die IfG-Befragung vom Mai 2017 zeigt, dass 84% der Befragten mehr arbeiten würden, wenn die Beitragsbemessung auf Basis des tatsächlichen Einkommens erfolgen würde. Abbildung 10 zeigt, dass die Bereitschaft zur Mehrarbeit bis hin zu den höheren Einkommensgruppen auf einem hohen Niveau liegt.

**Abbildung 10: Hohe Bereitschaft zur Mehrarbeit nach Einkommensgruppen**



Quelle: IfG-Umfrage Mai 2017.

#### 4.2 Abschätzung der positiven Beitragseffekte durch Mehrarbeit von Familienversicherten

Nach den Ergebnissen der IfG-Befragung vom Mai 2017 sind 16% der nebenberuflich Selbständigen familienversichert. Da wir die Befragung in diesem Punkt als repräsentativ einstufen, sind wir der Auffassung, dass man diesen Anteil auf alle nebenberuflich Selbständigen übertragen kann. Vermutlich ist der tatsächliche Anteil sogar deutlich höher, da die Wahrscheinlichkeit an einer Umfrage teilzunehmen mit zunehmender ökonomischer Bedeutung der Einnahmen aus der Selbständigkeit zunimmt. Laut Statistischem Bundesamt gab es im Jahr 2015 4,1 Mio. Selbständige in Deutschland. Davon sind ca. 3,1 Mio. hauptberuflich selbständig und ca. 1 Mio. nebenberuflich selbständig. Wenn wir das Ergebnis unserer Umfrage,

nämlich die 16% übertragen, so können wir von ca. 160.000 Familienversicherten in Deutschland ausgehen.

Um die möglichen positiven Beitragseffekte für die GKV/GPV durch Mehrarbeit abschätzen zu können, haben wir auf der Basis der 425 € monatlich ein maximales, versicherungsfreies Einkommen in mehreren Varianten des Zuverdienstes berechnet. In der nachfolgenden Tabelle haben wir stufenweise Mehr-Einkommen von monatlich 200 € bis 2.000 € unterstellt. Als zweite Bestimmungsvariable haben wir die Bereitschaft zur Mehrarbeit festgelegt. Doch trotz der hohen erklärten Bereitschaft von 84% bleiben wir mit den drei Varianten von, 60%, 70% und 80% unter diesem Wert, da erfahrungsgemäß ein Teil der theoretischen Bereitschaft nicht realisiert wird.

**Tabelle 2: Erwartete positive Beitragseffekte für die GKV/GPV durch Mehrarbeit von Familienversicherten**

Annahme Einkünfte: 425 € plus Mehr-Einkommen Pro Monat <i>(fiktiv)</i>	Anteil der Familienversicherten, die mehr arbeiten würden		
	60%	70%	80%
200 €	133 Mio.€	155 Mio. €	178 Mio. €
400 €	176 Mio. €	205 Mio.€	234 Mio.€
600 €	218 Mio.€	<b>255 Mio.€</b>	291 Mio.€
800 €	261 Mio.€	305 Mio.€	348 Mio.€
1.000 €	304 Mio.€	354 Mio.€	405 Mio.€
2.000 €	517 Mio.€	603 Mio.€	689 Mio.€

Quelle: IfG-Befragung Mai 2017, Eigene Darstellung.

Von den in der Tabelle berechneten Varianten liegt der niedrigere, pessimistische Wert bei 155 Mio. €; der höhere, optimistische Wert bei 603 Mio. €. Als realistischen und wahrscheinlichsten Wert setzten wir den Wert von 255 Mio. € jährlichen Beitragsmehreinnahmen an. Diese Schätzung ist konservativ und berücksichtigt weder langfristige Einnahmeneffekte bei den Sozialkassen, die mit einem Übergang in eine Vollzeittätigkeit verbunden sind, noch die aus der Mehrarbeit resultierenden Steuereinnahmen sowie Mehreinnahmen der Rentenversicherung.

### **4.3 Abschätzung der positiven Beitragseffekte durch Mehrarbeit von hauptberuflich Selbständigen**

Die Bundesregierung hat auf die Frage 61 der Fraktion DIE LINKE (BT-Drs. 18/10762) 606.000 hauptberuflich Selbständige genannt. Als Quelle dieser Angabe wurde der GKV-Spitzenverband genannt. Diese Zahl weicht deutlich nach unten ab von den Angaben des Statistischen Bundesamtes. Aus unserer Sicht erklären sich die Differenzen durch die unterschiedlichen Definitionen, die die Krankenkassen und das Statistische Bundesamt zugrunde legen. Hinzu kommt, dass bei den 113 Krankenkassen der Ermessensspielraum für die Einstufung von Selbständigen relativ groß ist und von daher die Angaben des Spitzenverbandes nur als eine Schätzung eingestuft werden können. Schließlich sind auch die Privatversicherten als Differenzgröße zu berücksichtigen. Bei unseren weiteren Berechnungen gehen wir von der Zahl von 606.000 hauptberuflich Selbständigen aus.

Bei der Berechnung der positiven Beitragseffekte gehen wir methodisch wie in Punkt 4.2 vor. Allerdings ergeben sich deutlich höhere Beitragseffekte, weil die Zahl der hauptberuflich Selbständigen fast vier Mal so hoch ist, wie die Zahl der familienversicherten Selbständigen. Andererseits führt bei den hauptberuflich Selbständigen nur das Mehreinkommen zu einem zusätzlichen Beitrag, während bei Familienversicherten beim Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze erstmals die darauf entfallenden Beiträge fällig werden.

Tabelle 3 zeigt als Ergebnis unserer Schätzung, dass wir mit wahrscheinlichen Beitragsmehreinnahmen von 565 Mio. €. rechnen dürfen.

Die tatsächlichen Beitragsmehreinnahmen dürften eher noch höher liegen, da langfristige Effekte und auch zusätzliche Steuereinnahmen unberücksichtigt bleiben.

**Tabelle 3: Erwartete positive Beitragseffekte für die GKV durch Mehrarbeit**

Mehr-Einkommen Pro Monat <i>(fiktiv)</i>	Anteil der Selbständigen, die mehr arbeiten würden		
	60%	70%	80%
200 €	161 Mio.€	188 Mio. €	215 Mio. €
400 €	323 Mio. €	377 Mio.€	431 Mio.€
600 €	484 Mio.€	<b>565 Mio.€</b>	646 Mio.€
800 €	646 Mio. €	753 Mio. €	861 Mio.€
1.000 €	807 Mio. €	942 Mio. €	1.076 Mio. €

Quelle: IfG-Befragung Mai 2017, Eigene Darstellung.

#### **4.4 Schätzung der finanziellen Nettoeffekte für die GKV/GPV**

Nach unserer Schätzung kann die GKV/GPV durch eine strikt einkommensabhängige Beitragsbemessung Mehreinnahmen in Höhe von 820 Mio. € pro Jahr (255 Mio. € + 565 Mio. €) erzielen. Im Folgenden werden diese Mehreinnahmen dem zu erwartenden Beitragsausfall bei alternativer Absenkung der Mindestbemessungsgrenze auf 450 €, auf 650 €, auf 991 € und auf 1.487 € gegenübergestellt.

Um die Kosten für eine Absenkung der Mindestbemessungsgrenze auf 450 € berechnen zu können, haben wir zunächst auf der Grundlage der IfG-Befragung die Selbständigen unterhalb der Mindestbeitragsbemessungsgrenze in zwei Einkommensgruppen separiert. Für die untere Einkommensgruppe, die mit 58% der Gesamtgruppe besetzt ist, unterstellen wir ein zu verbeitragendes Einkommen von bis zu 15.000 € p.a. (im Durchschnitt 800 € pro Monat) und für die obere Einkommensgruppe, die ein Anteil von 42% ausmacht, ein Einkommen von bis zu 27.000 € p.a. (im Durchschnitt 1.600 € pro Monat). Beide Gruppen zusammen umfassen ca. 304.000 Selbständige.

Für unsere weitere Berechnung gilt es zu ermitteln, wie hoch der Beitragsausfall für die GKV/GPV ist, wenn die bisherige Beitragsbemessungsgrenze von monatlich 2.231,25 € (mtl. Beitrag 412 €) durch die neuen Beitragsbemessungsgrenzen nach aktuellen Einkommen, das wären jetzt die 800 € (mtl. Beitrag 148 €) und die 1.600 € (mtl. Beitrag 296 €), bemessen werden.

Der Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung auf Basis der Mindestbemessungsgrenze liegt bei beiden Einkommensgruppen bei monatlich 412 €. Würde der GKV-Beitrag einkommensabhängig bemessen werden, wäre der monatliche Beitrag der unteren Gruppe bei 148 € und bei der höheren Gruppe bei 296 €.

Auf dieser Grundlage ergeben sich Beitragsausfälle für die untere Gruppe pro Versicherten von monatlich 264 € und für die obere Gruppe von monatlich 116 €.

Multipliziert man die pro Selbständigen benannten Beitragsdifferenzen mit der Zahl der Betroffenen, so ergibt sich für die untere Gruppe ein Beitragsausfall von 560 Mio. € und für die obere Einkommensgruppe ein Ausfall von 177 Mio. € pro Jahr. In Summe ergäbe sich ein Beitragsausfall bei Absenkung der Mindestbemessungsgrenze auf 450 € in Höhe von 737 Mio. € jährlich. Subtrahiert man nun die Kosten bzw. den Beitragsausfall von den vorher berechneten Mehreinnahmen in Höhe von 820 Mio. €, so verbleibt der GKV/GPV ein Einnahmenüberschuss in Höhe von 83 Mio. €.

Die drei anderen Varianten haben wir wie folgt berechnet: Bei einer Beitragsbemessungsgrenze von 650 € (Variante 2) unterstellen wir, dass die Mehreinnahmen der Familienversicherten um rund 37% abnehmen, während die Mehreinnahmen der hauptberuflich Selbständigen um lediglich 11% schrumpfen. In den Varianten 3 und 4 der Tabelle 4 unterstellen wir, dass die Familienversicherten keine Mehreinnahmen mehr anstreben. Allerdings gehen wir bei den hauptberuflich Selbständigen von einem linearen Rückgang zwischen 450 € Beitragsbemessungsgrenze (565 Mio. € Mehreinnahmen) und der heutigen Beitragsbemessungsgrenze von 2.231. € (keine Mehreinnahmen) aus. Daraus errechnet sich dann für die Varianten 3 und 4 Mehreinnahmen von 349 Mio. € und 146 Mio. € jährlich. Mithin ergibt sich in den Varianten 3 und 4 ein Finanzierungsdefizit, was darauf hinweist, dass Kompromisslösungen zwischen der von uns vorgeschlagenen Mindestbemessungsgrenze in Höhe von 450 € und der derzeitigen Grenze von 2.231 € von den fiskalischen Effekten her suboptimale Lösungen sind. Die optimale Lösung bleibt: 450 € als Mindestbeitragsbemessungsgrenze für alle Selbständigen.

In der folgenden Tabelle 4 und Abbildung 11 sind die Ergebnisse übersichtlich dargestellt.

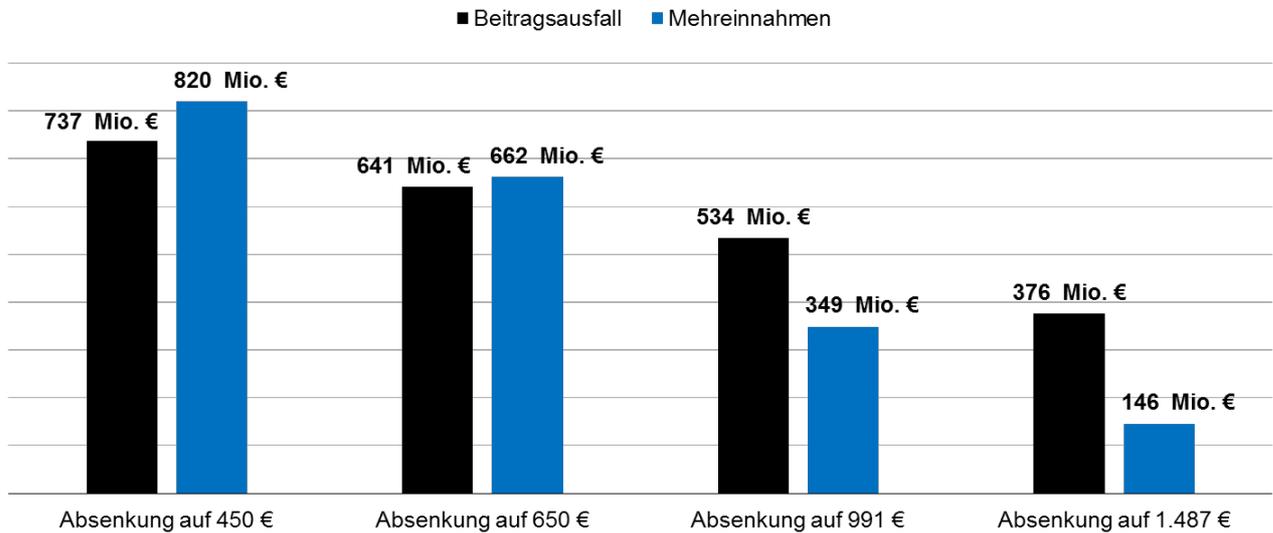
**Tabelle 4: Nettoeffekte für die GKV in € p.a.**

Variante	Absenkung der Mindestbemessungsgrenze auf			
		Kosten/ Beitragsausfall	Mehr- einnahmen	Einnahmen- überschuss
1	450 €	737 Mio.€	820 Mio. € (255 + 565)	83 Mio. €
2	650 €	641 Mio. €	662 Mio.€ (161 + 502)	21 Mio.€
3	991 €	534 Mio.€	349 Mio.€ (0 + 349)	- 185 Mio.€
4	1.487 €	376 Mio. €	146 Mio. € (0 + 146)	- 230 Mio.€

Quelle: IfG-Befragung Mai 2017, Eigene Darstellung.

Die in der Tabelle ermittelten Werte haben wir zur besseren Veranschaulichung in Form einer Grafik dargestellt.

**Abbildung 11: Nettoeffekte für die GKV in € p.a.**



Quelle: IfG-Befragung Mai 2017, Eigene Darstellung.

Es ist mit einer Reaktionszeit von 2 bis 4 Jahren zu rechnen, bis sich Mehrleistungen und Mehreinnahmen stabilisiert haben.

In die Gegenüberstellung noch nicht einbezogen haben wir die Einsparungen bei den Krankenversicherungen sowie Betroffenen aufgrund des Wegfalls von Verwaltungsaufwand, etwa für Härtefallprüfungen oder die Abgrenzung haupt- und nebenberuflicher Selbstständigkeit. Dieser ist für die Krankenversicherungen ein wichtiger Anreiz, eine Vereinheitlichung der Mindestbemessungsgrenzen auf einem niedrigeren Niveau zu unterstützen.

#### **4.5 Finanzielle Nettoeffekte einer Anhebung der Freigrenze in der Familienversicherung**

Ein weiterer in der Diskussion befindlicher Vorschlag ist, die Einkommensgrenze in der Familienversicherung von monatlich 425 € auf 900 € zu erhöhen. Zur Berechnung nehmen wir wieder Bezug auf die Ergebnisse unserer IfG-Befragung vom Mai 2017 und beziehen diese auf die Selbständigen, die weniger als 20 Stunden wöchentlich arbeiten und weniger als 15.000 € p.a. verdienen. Diese Personengruppe haben wir dann nach dem Status „familienversichert“ selektiert. Diese Gruppe ist von der angesprochenen Erhöhung nicht betroffen und wird deshalb ausgeschlossen. Von den Selbständigen, die Beiträge in Höhe von bis zu 175 € leisten, wissen wir aus unserer Befragung, dass 47% dieser Gruppe Beiträge auf die Bemessungsgrenze von 991,66 € leisten. Von dieser Teil-Gruppe der nebenberuflich Selbständigen erhält die GKV/GPV derzeit Beitragseinnahmen in Höhe von ca. 1,76 Mrd. € p.a. Die Einnahmehausfälle bei Erhöhung der Freigrenze auf 900 € würden sich auf ca. 493 Mio. € belaufen.

Durch die Erhöhung der Freigrenze auf 900 € würden zukünftig ca. 48% der derzeit nebenberuflich beitragspflichtigen Selbständigen (480.000) neu familienversichert sein und damit als Beitragszahler ausfallen. Kompensatorische Effekte ergeben sich dadurch, dass eine hohe Leistungsbereitschaft zu Mehrarbeit führt und es damit zu Mehreinnahmen des Fiskus kommt, jedoch nicht für die GKV. Eine Quantifizierung dieser Effekte ist schwierig, weil sie im Rahmen der Einkommensbesteuerung anfallen und aufgrund der Progression schwer abzuschätzen sind. Längerfristig kann man davon ausgehen, dass das Einkommen von Selbständigen die Beitragsbemessungsgrenze von 991 € übersteigen und dadurch in eine hauptberufliche Selbständigkeit wechseln und mehr Beiträge an die GKV bezahlen.

Eine weitere diskutierte Variante ist die Einführung einer Gleitzone bis zu 900 € Einkommen analog zur Verbeitragung von Midijobs. Die Freigrenze in Höhe von 425 € monatlich bleibt bestehen. Erzielt der Selbständige oberhalb dieser Freigrenze Einkünfte, so zahlt er eine gleitende Beitragspauschale für dieses Mehreinkommen bis 900 € pro Monat. Die Gleitzone der Pauschalbeiträge könnte wie folgt ausgestaltet sein:

Monatliche Einkünfte	Pauschalbeiträge
426 € bis 500 €	13 € (156 € p.a.)
501 € bis 600 €	26 € (312 € p.a.)
601 € bis 700 €	39 € (468 € p.a.)
701 € bis 800 €	52 € (624 € p.a.)
801 bis 900 €	65 € (780 € p.a.)

Auf Basis von einer Million nebenberuflich Selbständigen, von denen 160.000 familienversichert sind, nehmen wir an, dass 70% dieser Personengruppe bis zu 300 € an Mehreinkommen erzielen und damit in die Gleitzone 700 bis 800 € fallen, mit monatlich 52 € Beitrag. Dadurch würden sich für die GKV Mehreinnahmen in Höhe von 180 Mio. € ergeben. Eine detaillierte Berechnung mit der jeweiligen Besetzung der einzelnen Gleitstufen wäre nur möglich, wenn zusätzliche Informationen über die Einkommensstruktur der nebenberuflich Selbständigen zur Verfügung stehen würden. Diese liegen derzeit nicht vor.

## **5. Empfehlungen und Ausblick**

Die Mindestbemessungsgrenze wird von der ganz überwiegenden Mehrheit der Selbständigen als ungerecht und leistungshemmend eingeschätzt. Insbesondere Selbständige in Teilzeit sowie Gründer werden durch die Mindestbeitragsbemessungsgrenze der GKV überproportional belastet und dadurch nicht selten unter die Armutsgrenze gedrückt. Die soziale Absicherung führt hier in die Armutsfalle!

Unerträglich würde die Belastung der Teilzeit-Selbständigen, sollte zusätzlich die von vielen Parteien geforderte Vorsorge- bzw. Rentenversicherungspflicht von Selbständigen Realität werden. Auf der anderen Seite sind viele Selbständige bereit, mehr zu arbeiten und damit mehr Beiträge und Steuern zu bezahlen, wenn sich die Beitragsbemessung an den tatsächlich erzielten Einkünften orientiert, wie dies auch für sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer gilt.

Aus systematischen, sozialen und ökonomischen Gründen muss nach unserer Überzeugung die Mindestbeitragsbemessungsgrenze auf 450 € abgesenkt werden und im Rahmen einer dynamischen Betrachtung auch die positiven Folgeeffekte der Absenkung bei einer Entscheidung berücksichtigt werden. Zu diesen Folgeeffekten gehören vor allem eine höhere Leistungsbereitschaft und die damit verbundene Steigerung der Beitragseinnahmen, die letztlich Einnahmeausfälle der GKV überkompensiert, wie unsere Berechnungen in Punkt 4.4 zeigen.

Im Rahmen der Familienversicherung haben wir einen erheblichen Reformbedarf identifiziert. Die derzeitige niedrige Freigrenze von 425 € monatlich sollte deutlich auf 900 € erhöht werden. Alternativ ist auch eine Gleitzone für die Beitragsbemessung zwischen 425 € und 900 € möglich (vgl. Kapitel 4.5).

Selbständige zahlen Beiträge auf alle Einkunftsarten (auch Zinsen, Dividenden, Mieteinnahmen, usw.) sowie auf den Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung (ca. 16% des Einkommens) und sind sonst gegenüber Arbeitgebern und -nehmern, die Beiträge nur auf das Bruttoeinkommen entrichten, deutlich stärker belastet. Wir

halten es daher für notwendig, für die Selbständigen eine vergleichbare Bemessungsgrundlage durch einen Abschlag von 16% gegenüber den heute beitragspflichtigen Einkünften zu schaffen (siehe Punkt 2.3). Dadurch wird nicht nur der monatliche Beitrag zur Kranken- und Rentenversicherung gesenkt, sondern es erfolgt auch automatisch eine Gleichstellung des Selbständigen mit Arbeitgebern und –nehmern im Beitragsrecht der GKV. Wir schätzen, dass ca. 800.000 Selbständige von dieser Maßnahme profitieren würden. In Summe würde sich allerdings ein Ausfall in Höhe von ca. 890 Mio. € ergeben.

Dieser hohe Einnahmenausfall bei einem Abschlag in Höhe von 16% kann anderweitig nicht kurzfristig kompensiert werden. Eine Gleichstellung durch die kostenneutrale Absenkung der Mindestbemessungsgrenze auf die Geringfügigkeitsgrenze sollte daher der erste und dringlichste Schritt sein.

Selbständige belasten schon heute die GKV nicht, sondern liefern positive Deckungsbeiträge. Zwar gilt das auch für besser verdienende beitragspflichtige Arbeitnehmer, doch konnten wir zeigen, dass Selbständige Leistungen der GKV deutlich seltener in Anspruch nehmen. Hinzu kommt, dass Selbständige keine Lohnfortzahlung beanspruchen können. Auch der Effekt, dass Selbständige häufiger in die PKV wechseln, hat letztlich positive finanzielle Konsequenzen für die GKV, da sie von dem ausgabeintensiven letzten Lebensabschnitt entlastet wird (31).

Die Neuregelung des HHVG erhöht den bürokratischen Aufwand für Selbständige. Schon heute müssen sie aufgrund der Vielzahl von Regelungen und Sonderfällen viel Zeit aufwenden, um den richtigen Krankenversicherungsschutz zu identifizieren (siehe Punkt 2.4). Insbesondere jüngere Gründer in der „Startup“-Phase dürften davon abgeschreckt werden. Das Regelungsdickicht wird durch das HHVG nicht gelichtet, sondern noch verwirrender. Insbesondere die Regelungen zur Nach- und Vorauszahlung von Beiträgen aufgrund des letzten Steuerbescheids tragen hierzu bei. Man muss dem Gesetzgeber bescheinigen, dass er das Beitragsverfahren (einkommens-)gerechter machen wollte. Das gut gemeinte Ziel des HHVG, den schwankenden Einnahmen von Selbständigen gerechter zu werden, konnte jedoch für Selbständige, die weniger als 2.231 € monatlich verdienen, nicht umgesetzt

werden. Es geschieht das Gegenteil dessen, was beabsichtigt war: Für Selbständige mit geringem Einkommen entstehen durch die nachträgliche Bemessung in Verbindung mit den hohen Mindestbeiträgen große Unsicherheiten und schwer vorhersehbare Auswirkungen auf ihre Liquidität. Dadurch erhöht sich das Insolvenzrisiko – unabhängig davon, ob die Einnahmen des Selbständigen steigen oder fallen.

Die Regelungen sind insgesamt unsystematisch und unübersichtlich. Hinzu kommen Sonderregelungen für nebenberuflich Selbständige, Härtefälle, Gründungszuschuss-Empfänger, Studierende, Rentner, Pflegende sowie Künstler und Publizisten. Selbständige müssen also eine Vielzahl von Regelungen kennen, um den günstigsten Versicherungsschutz beantragen zu können, der im günstigsten Fall einkommensabhängig ist, häufig aber zu teuer. Nur eine grundsätzliche Neuordnung, welche die Systematik des Beitragsrechts der GKV auf alle GKV-Versicherte anwendet, kann hier mehr Transparenz und Klarheit schaffen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass dringender Handlungsbedarf besteht, sowohl um den Weg in die Selbständigkeit von Hindernissen zu befreien, als auch um die Selbständigen mit niedrigem Einkommen zu stabilisieren. An den Gesetzgeber in der nächsten Legislaturperiode richtet sich die Forderung Selbständige mit niedrigem Einkommen in der gesetzlichen Krankenversicherung durch eine einkommensabhängige Beitragsbemessung zu entlasten. Eine Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrenze auf die Geringfügigkeitsgrenze ist dann eine zielführende Konsequenz. Es ist ausdrücklich auf die Vorteile für Familienversicherte, insbesondere Frauen, hinzuweisen. Durch den Willen zur Mehrarbeit können diese nicht nur zu Mehreinnahmen für die GKV beitragen, sondern auch den Fachkräftemangel der Wirtschaft abmildern. Je früher entsprechende Reformschritte gegangen werden, umso vorteilhafter ist dies für die Sozialversicherung und Wirtschaft.

## Literaturverzeichnis

1. Deutscher Bundestag. Gesetzentwurf der Bundesregierung: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung. Köln: Bundesanzeiger Verlag GmbH, 2016 Drucksache 18/10186.
2. Weinberg H., Zimmermann S., Birkwald WM., et al. Fraktion DIE LINKE. Antrag: Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung. 2016 Drucksache 18/9711.
3. SurveyMonkey. Startseite: Treffen Sie fundiertere Entscheidungen 2017 [25.07.2017]. Available from: <https://www.surveymonkey.de/>.
4. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Bezugsgröße 2017 [cited 2017]. Available from: <http://www.bmas.de/DE/Themen/Rente/Rentenlexikon/B/bezugsgroesse.html>.
5. Lutz A. Sichern Sie sich gut ab: Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung 2017 [25.07.2017]. Available from: <http://www.gruendungszuschuss.de/gruendungsfoerderung/gruendungszuschuss/kranken-renten-pflegeversicherung.html>.
6. Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)-Bayern. Krankenkassenbeiträge für Selbstständige 2017 [25.07.2017]. Available from: <https://bayern.aok.de/inhalt/krankenkassenbeitraege-fuer-selbststaendige-1/>.
7. Euro-Informationen (GbR). Krankenkassenbeitrag: Selbstständige 2017 [cited 2017, 24.07.2017]. Available from: <https://www.krankenkassen.de/gesetzliche-krankenkassen/krankenkasse-beitrag/selbststaendige/>.
8. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. Sozialgesetzbuch (SGB) Sechstes Buch (VI) - Gesetzliche Rentenversicherung - § 2 Selbstständig Tätige 2017 [25.07.2017]. Available from: [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_6/\\_2.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_2.html).
9. Bundesregierung. "§ 240 - Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V)" 2017 [25.07.2017]. Available from: <http://www.buzer.de/gesetz/2497/a35914.htm>.

10. Bundesgesetzblatt. Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung 2017. Available from: [www.bundesgesetzblatt.de](http://www.bundesgesetzblatt.de).
11. Bundesversicherungsamt. Beitragsaufkommen und -rückstände 2017 [25.07.2017]. Available from:  
**<http://www.bundesversicherungsamt.de/gesundheitsfonds-strukturfonds/beitragsaufkommen-und-rueckstaende.html>**.
12. Fritsch M., Kritikos A. S., Sorgner A. Verdienen Selbständige tatsächlich weniger als Angestellte? 2015. Available from:  
**[https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw\\_01.c.496888.de/15-7-4.pdf](https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.496888.de/15-7-4.pdf)**.
13. Jacobs K., Haun D.. Mehr Schutz für Solisten. Gesundheit und Gesellschaft. 2016; 19.(11).
14. Bundesregierung. Antwort auf die Anfrage: Soziale Lage und Absicherung von Solo-Selbstständigen als Drucksache 18/8803. 2016 Drucksache 18/10762.
15. Barmer GEK. Barmer GEK Arztreport 2016. 2016.
16. Kurth M., Klein-Schmeink M., Andreae K., et al. Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen. Antrag: Mit Sicherheit in die Selbständigkeit – Für eine bessere Absicherung von Selbständigen. Drucksache 18/10035. 2016.
17. Bündnis 90 / Die Grünen. Kreativ und Selbstbestimmt: Grüne Impulse zur Soloselbständigkeit in der Kreativwirtschaft 2017 [25.07.2017]. Available from:  
**[https://www.gruene-bundestag.de/fileadmin/media/gruenebundestag\\_de/fraktion/beschluesse/Kreativwirtschaft.pdf](https://www.gruene-bundestag.de/fileadmin/media/gruenebundestag_de/fraktion/beschluesse/Kreativwirtschaft.pdf)**.
18. ADESW-Allianz für selbständige Wissensarbeit. Positionen der Parteien zur Selbständigkeit im Rahmen der Bundestagswahl 2016. Available from:  
**[http://www.adesw.de/wp-content/uploads/Update\\_Positionen-der-Parteien-zur-Selbstst%C3%A4ndigkeit.pdf](http://www.adesw.de/wp-content/uploads/Update_Positionen-der-Parteien-zur-Selbstst%C3%A4ndigkeit.pdf)**.
19. CDU/CSU. Regierungsprogramm 2017 – 2021, 2017 [25.07.2017]. Available from:  
**[https://www.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/170703regierungsprogramm2017.pdf?file=1&type=field\\_collection\\_item&id=9932](https://www.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/170703regierungsprogramm2017.pdf?file=1&type=field_collection_item&id=9932)**.

20. Etgeton S. Absenkung des Mindestbeitrags und Ausweitung der Krankenversicherungspflicht für Selbstständige 2017 [25.07.2017].
21. Greiner W. Stellungnahme zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE "Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung" und "Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte" (BT-Drucksachen 18/9711 sowie 18/9712), Ausschussdrucksache 18(14)0247(1) 2017.
22. Sozialverband VdK Deutschland e.V. Stellungnahme des Sozialverband VdK Deutschland e.V. zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE "Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung" und "Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte" (BT-Drucksachen 18/9711 sowie 18/9712), Ausschussdrucksache 18(14)0247(2) 2017.
23. vdek. Stellungnahme des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE "Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung" und "Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte" (BT-Drucksachen 18/9711 sowie 18/9712), Ausschussdrucksache 18(14)0247(6) 2017.
24. Verband der Gründer und Selbstständigen Deutschland (VGSD) e.V. AOK fordert Senkung des Mindestbeitrags für Selbstständige 2017 [25.07.2017]. Available from: <https://www.vgsd.de/aok-fordert-senkung-des-mindestbeitrags-fuer-selbststaendige/>.
25. AOK-Bundesverband. Stellungnahme des AOK-Bundesverbandes zur Anhörung des Gesundheitsausschusses am 22.03.2017, zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE "Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung" und "Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte" (BT-Drucksachen 18/9711 sowie 18/9712), Ausschussdrucksache 18(14)0247(4) 2017 [25.07.2017]. Available from: [https://www.bundestag.de/blob/498326/674b70fc293c73941886c30587b83487/18\\_14\\_0247-4-\\_gerkkb\\_aok-data.pdf](https://www.bundestag.de/blob/498326/674b70fc293c73941886c30587b83487/18_14_0247-4-_gerkkb_aok-data.pdf).
26. BKK Dachverband e.V. Stellungnahme des BKK Dachverbandes e.V. vom 17.03.2017 zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE „Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (BT Drs. 18/9711) und „Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte“ (BT Drs. 18/9712) 2017

[25.07.2017]. Available from: <http://www.bkk-dachverband.de/politik/stellungnahmen>.

27. Deutscher Gewerkschaftsbund. Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbunds, Bundestagsdrucksache 18/9711 sowie 18/9712, Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung (BT-Drs. 18/9711) und Gerechte Krankenkassenbeiträge für Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte (BT-Drs.18/9712) der Fraktion DIE LINKE, Ausschussdrucksache 18(14)0247(11) 2017.

28. GKV-Spitzenverband. Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 15.03.2017 zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE "Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung" und "Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte" (BT-Drucksachen 18/9711 sowie 18/9712), Ausschussdrucksache 18(14)0247(5) 2017 [25.07.2017]. Available from: [https://www.vgsd.de/wp-content/uploads/2017/03/18\\_14\\_02475\\_gerKKB\\_GKV-1.pdf](https://www.vgsd.de/wp-content/uploads/2017/03/18_14_02475_gerKKB_GKV-1.pdf).

29. IKK e.V. Stellungnahmen der IKK e.V. zum Antrag der Fraktion DIE LINKE "Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung" (BT-Drucksache18/9711) sowie zum Antrag der Fraktion DIE LINKE "Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte" (BT-Drucksachen 18/9712, Ausschussdrucksache 18(14)0247(8). 2017.

30. Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. Finanzielle Situation von freiwillig gesetzlich Versicherten bei Beitragsberechnung in den Blick nehmen, Stellungnahme zu den beiden Anträgen der Fraktion DIE LINKE. 2017 Ausschussdrucksache 18(14)0247(7).

31. Tauber J. Auch an Alter und Krankheit denken, Ausgabe 31.05.2017. Süddeutsche Zeitung 2017.

32. SPD-Parteivorstand. „Zeit für mehr Gerechtigkeit“ unser Regierungsprogramm für Deutschland 07/2017.

## **Anhang**

Anhang 1: Positionen der Parteien

Anhang 2: Positionen der Verbände

Anhang 3: Fragebogen

**Anhang 1: Positionen der Parteien**

<b>CDU/CSU</b>	<b>SPD</b>	<b>Die Grünen</b>	<b>DIE LINKE</b>
Vorschläge der Fraktion DIE LINKE „nicht zielführend“	Einkommensabhängige Erhebung der GKV-Beiträge	Einkommensabhängige Erhebung der GKV-Beiträge	Einkommensabhängige Erhebung der GKV-Beiträge
Problem schon lange bekannt → „Masterplan Selbständigkeit“ bis 2019	Absenkung der hohen Mindestbeiträge; Einkommensbezogene Erhebung der Beiträge	Gleichstellung bei der Zahlung von Beiträgen mit anderen freiwillig Versicherten → Geringere Mindestbeiträge	Absenkung der Mindestbemessungsgrenze auf die Geringfügigkeitsgrenze (450 €)
Jeder im solidarischen Gesundheitssystem, unabhängig von den gezahlten Beiträgen, hat Anspruch auf die gleichen Leistungen	Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung	Gründer unterstützen; für eine bessere und einfachere soziale Absicherung; Bürgerversicherung: Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung	01.02.17: Antrag der Länder Berlin, Brandenburg und Thüringen: Senkung der Beitragslast
Hindernisse auf dem Weg zur Selbständigkeit beseitigen; umfassende Beratung und Förderung garantieren; unnötige Bürokratie vermeiden	Selbständige mit einem geringen Einkommen sollen bei der gesetzlichen Krankenversicherung entlastet werden	Langzeitarbeitslose sollen wieder versichert werden; Übergangsregelung für Existenzgründer; Selbständigen mit Beitragsrückständen bei der GKV unterstützen; Wahltarife für mehr Flexibilität	Einbeziehung von Solo-Selbständigen in die Arbeitslosen-, Gesundheits-, Renten- und Pflegeversicherung
Union fordert eine neue Gründerkultur sowie sichere und stabile Renten für Selbständige	Anträge der LINKE greifen zu kurz; ganzheitlicher Ansatz mit Bürgerversicherung	Ungleichbehandlung gegenüber Arbeitnehmer abbauen	Umwandlung der Gewerbesteuer in eine Gemeindefinanzierungssteuer
		Mindestbemessung auf dem Niveau der freiwillig Versicherten (991 €)	Bemessungsgrundlage ausweiten; Freibetrag auf 30.000 € anheben; Abschaffung der Gewerbesteuerumlage
→ 29.03.17: Empfehlung Ausschuss für Arbeit und Soziales: Ablehnung des Antrags der Fraktion DIE LINKE: Stimmen CDU/CSU und SPD mehr als Stimmen DIE LINKE; Stimmenenthaltung Die Grünen			
→ Ausschuss für Gesundheit: Ablehnung des Antrags der Fraktion Die Linke: Stimmen CDU/CSU und SPD mehr als Stimmen DIE LINKE; Stimmenenthaltung Die Grünen			
→ Bundestag wolle beschließen den Antrag abzulehnen			

**Anhang 2: Positionen der Verbände**

<p><b>Stellungnahmen zum Antrag der Fraktion DIE LINKE „Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der GKV“ (Drucksache 18/9711)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absenkung Mindestbemessungsgrenze für freiwillig gesetzlich Versicherte auf die Geringfügigkeitsgrenze (450 €)</li> <li>• Absenkung Mindestbemessungsgrenze für hauptberuflich Selbstständige auf die Geringfügigkeitsgrenze (450 €)</li> </ul>	
AOK-Bundesverband	<p>Anträge der Fraktion DIE LINKE greifen im Hinblick auf die Komplexität der bestehenden Problematik zu kurz. Beitragsrecht muss auf weitere Ungerechtigkeiten überprüft werden. Regelungen zur Anschlussversicherung sind zu reformieren (Beitragsfestsetzung). Missbrauchsanreize bei Anpassung Mindestbemessungsgrenze sollten verhindert werden. Entwicklung kurz- und langfristiger Lösungen zum Umgang mit Beitragsrückständen der GKV. Einzelmaßnahmen wie Absenkung der Bemessungsgrundlage unzureichend. Höhe der Mindestbemessungsgrundlage auf 450 € wird nicht unterstützt. → Reformpaket mit nachhaltigen Lösungen [Aber: AOK fordert in Positionspapier „weiter gehen“ zur Bundestagswahl 2017 konkret die Absenkung der Mindestbemessungsgrundlage auf 991,66 €. Vgl. <a href="http://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/positionen/positionspapiere/positionspapier_2017_2906web.pdf">http://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/positionen/positionspapiere/positionspapier_2017_2906web.pdf</a></p>
GKV-Spitzenverband	<p>Mindestbemessungsgrenze für hauptberuflich Selbstständige höher als Mindestbemessungsgrenze für sonstige freiwillige Mitglieder gut begründet, da Beitragsbemessung nach Nettoprinzip. Abschaffung der Mindestbemessungsgrenze (40. Teil = 2.231,25 €) → einheitliche Bemessungsgrundlage (60. Teil der mtl. Bezugsgröße = 1.487,50 €)</p>
IKK e.V.	<p>Angleichung der Mindestbemessungsgrenzen ist abzulehnen, da AN nach Brutto-Prinzip und Selbständige nach Netto-Prinzip verbeitragt werden und Verhinderung, dass Solidargemeinschaft Unternehmerrisiko tragen muss. Schließen sich dem Vorschlag des GKV-Spitzenverbandes an (Absenkung der Mindestbemessung auf 1.487,50 €).</p>
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)	<p>Festhalten an der Vorgabe einer Mindestbemessungsgrenze. Mindestbemessungsgrundlage nach dem 90. Teil der mtl. Bezugsgröße (991,66 €) → verbindlich für alle! Keine Unterscheidung zwischen Selbständigen und freiwillig Versicherten. Beitragsausfälle über Steuerzuschüsse kompensieren.</p>
BKK Dachverband	<p>Geforderte Änderung greift zu kurz. Alternative Modelle untersuchen</p>
Dr. Stefan Etgeton, Einzelsachverständiger Berlin	<p>Bei <b>Kombination</b> zweier Maßnahmen:  a) Absenkung des Mindestbeitrags für Selbständige auf die Geringfügigkeitsschwelle  b) Ausweitung der für AN geltenden Krankenversicherungspflicht  → keine wesentlichen Mehrbelastungen für GKV  <b>Effekte:</b> Abschaffung Mindestbemessungsgrenze → Entlastung Selbständige 800 Mio.€ p.a. → Belastung GKV 700 Mio. € p.a.  Gleichgewicht, wenn Grenze auf Geringfügigkeitsschwelle 450 € abgesenkt werden würde</p>

<p>Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Universität Bielefeld</p>	<p>Geringes Durchschnittseinkommen und somit niedrige Beiträge erhöhen das Risiko, dass Krankheitskosten nicht vollständig durch Betriebseinnahmen abgedeckt sind, d.h. geringe Mindestbeiträge verstärken diesen Effekt und müssen vom restlichen Versichertenkollektiv ausgeglichen werden → geringe Mindestbeiträge ohne Betrachtung der Selektions- und finanziellen Belastungseffekte für GKV greift zu kurz; höherer Bürokratieaufwand als bei Pflichtversicherten → HHVG 2017 Verfahrensvereinfachung: Beitragsbemessung aufgrund letztes Einkommenssteuerbescheids, Problem: Nachzahlungsverpflichtungen  <u>Idee:</u> Einkommensbezogene Bemessung der Beiträge vermeiden; Erhebung der Beiträge (außerhalb der GKV) einkommensunabhängig und risikobezogen → PKV-Basistarif: steuerfinanzierte Zuschüsse</p>
<p>Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB)</p>	<p>GKV-Beiträge anhand der tatsächlichen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit; Umfassender Schutz sowie bezahlbare Beiträge nur über Bürgerversicherung möglich durch Absenkung der Mindestbemessungsgrenze, Berechnungsgrundlage eigene Einkünfte (analog zu AN), nicht aus Bedarfsgemeinschaft und Leistungsbereiterstellung trotz Beitragsschulden. Wenn diese nicht durch die Kassen eingenommen werden können, dann Entlastung durch Steuerzuschüsse (Staat)</p>
<p>Sozialverband VdK Deutschland e.V.</p>	<p>Beiträge müssen sich an den finanziellen Verhältnissen und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Versicherten orientieren. Einführung Versicherungspflicht in der gesetzlichen RV, zugleich Abschaffung der Mindestbemessungsgrundlage freiwilliger Mitglieder. Einbeziehung aller Bürger in GKV, paritätische Beteiligung der Arbeitgeber an Finanzierung</p>
<p>Verbraucherzentrale Bundesverband</p>	<p>Änderungsanträge der Fraktion DIE LINKE zielführend</p>
<p>VGSD e.V</p>	<p>Von hohen Mindestbeiträge sind häufig Teilzeit-Selbständige, insbesondere Frauen betroffen. Durch überproportionale GKV/GPV-Beiträge fehlt Geld für die Altersvorsorge. Schon allein in Hinblick auf geplante Altersvorsorge- bzw. Rentenversicherungspflicht ist zwingend Angleichung der Mindestbemessungsgröße an die von Angestellten (450 €) nötig. Gesamtbelastung durch Beiträge und Steuern im Blick behalten: Bei mittleren Einkommen Grenzbelastung von &gt;60%, da Arbeitgeber- und -nehmeranteil sowie breitere Bemessungsgrundlage.</p>

**Anhang 3: Fragebogen**

Herzlich Willkommen

**Sehr geehrte Mitglieder,**

**vielen Dank für Ihre Teilnahme an unserer Umfrage. Ihr Feedback ist uns sehr wichtig.**

**Bei dieser Befragung geht es um die soziale Absicherung von Selbstständigen, insbesondere darum, wie Sie die monatliche Belastung von Sozialversicherungsbeiträgen einschätzen und bewerten.**

**Die Befragung ist Teil einer Expertise in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband Direktvertrieb Deutschland (BDD) e.V., dem Verband der Gründer und Selbstständigen (VGSD) e.V. und dem Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer (BDÜ) e.V., welche am Institut für Gesundheitsökonomik (IfG) in München durchgeführt wird. Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt und werden nicht zusammen mit Ihrem Namen verarbeitet oder gespeichert.**

**Für die Beantwortung der Fragen brauchen Sie ca. 10 Minuten!  
Bitte schließen Sie die Umfrage bis spätestens 10. Mai 2017 ab.**

**Für Rückfragen stehen wie Ihnen sehr gerne zur Verfügung! Sie erreichen uns telefonisch von Mo-Do von 08:30 - 17:00 Uhr und freitags von 08.30 - 15:00 Uhr. Gerne können Sie Ihre Anfrage auch per E-Mail an [ifg@ifg-muenchen.com](mailto:ifg@ifg-muenchen.com) senden.**

**Ihr IfG-Team**

Angaben zu Ihrem Geschlecht

\* 1. Ihr Geschlecht

- Weiblich  
 Männlich

Art der Selbstständigkeit

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

\* 2. Kreuzen Sie bitte die Art Ihrer aktuellen Selbstständigkeit an.

- Selbstständig ohne Arbeitnehmer (Solo-Selbstständig)  
 Selbstständig mit Arbeitnehmer/n

Beschäftigung von Arbeitnehmer/n

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

\* 3. Wie viele Arbeitnehmer beschäftigen Sie? (inkl. Minijobber)

4. Wie hoch sind die monatlichen Personalkosten in EUR für Ihre Arbeitnehmer gesamt?

Wöchentlicher zeitlicher Aufwand

\* 5. Kreuzen Sie bitte Ihren wöchentlichen zeitlichen Aufwand für Ihre selbständige Tätigkeit an.  
(einschließlich Vor- und Nacharbeit)

- weniger als 20 Std./Woche  
 mehr als 20 Std./Woche  
 mehr als 30 Std./Woche

Zusätzliche Tätigkeit

\* 6. Üben Sie eine Tätigkeit zusätzlich im Angestelltenverhältnis aus?

- Ja  
 Nein

Zusätzliche Tätigkeit

\* 7. Wie viele Stunden pro Woche üben Sie Ihre Angestelltentätigkeit aus?

- weniger als 30 Std./Woche  
 mehr als 30 Std./Woche

Angaben zu Ihrem Alter

\* 8. Wie alt sind Sie?

- 18-24 Jahre
- 25-29 Jahre
- 30-39 Jahre
- 40-49 Jahre
- 50-59 Jahre
- über 60 Jahre

Dauer Ihrer aktuellen Selbstständigkeit

\* 9. Seit wie vielen Jahren sind Sie derzeit selbstständig?

- ≤ 2 Jahre
- 2-5 Jahre
- 6-10 Jahre
- 11-15 Jahre
- > 15 Jahre

Grund Ihrer Selbstständigkeit

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

\* 10. Warum sind Sie selbstständig?

- aufgrund vorheriger Arbeitslosigkeit
- aufgrund Beendigung Angestellten(Beamten-)verhältnis, z.B. nach Abfindung, Rente, Pension
- gute Idee, Marktlücke entdeckt
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Eigener Chef, Freude an Selbstständigkeit
- Auslaufen des Leistungsanspruchs bei Arbeitslosigkeit
- zusätzliches Einkommen

Sonstiges (bitte angeben)

### Angaben zu Ihrem Einkommen

\* 11. Wie hoch war Ihr jährliches durchschnittliches steuerpflichtiges Einkommen in EUR aus allen Einkunftsarten in den letzten 2 Jahren?

- ≤ 15.000 EUR
- > 15.000 - 27.000 EUR
- > 27.000 - 40.000 EUR
- > 40.000 - 50.000 EUR
- > 50.000 EUR

### Weiteres Einkommen

\* 12. Sind Sie alleinige/r Einkommensbezieher/in?

- Ja
- Nein

### Einkommen Partner

\* 13. Ist das Einkommen Ihres/r Partner/s/in

- niedriger
- höher
- gleich hoch

### Kinder

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

\* 14. Haben Sie Kinder?

- Ja
- Nein

Angaben zu Ihrem/Ihren Kind/ern

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

\* 15. Anzahl unterhaltsberechtigter Kinder, die **privat** krankenversichert sind

\* 16. Anzahl unterhaltsberechtigter Kinder, die **gesetzlich** krankenversichert sind

Art Ihrer Krankenversicherung

\* 17. Wie sind Sie aktuell krankenversichert?

- Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)
- Private Krankenversicherung (PKV)
- Gar nicht

Ihr Krankenkassenbeitrag

\* 18. Wie hoch ist Ihr aktueller monatlicher GKV-Krankenkassenbeitrag? (inkl. Pflegeversicherungsbeitrag)

- kein Beitrag, da mitversichert bei Partner
- EUR/Monat

\* 19. Haben Sie Krankengeldanspruch?

- Ja
- Nein

Ihr Krankenkassenbeitrag

**Selbstständige können sich bis zu einem Verdienst von 425 EUR mtl. im Rahmen der Familienkrankenversicherung beitragsfrei mitversichern. Bei einem monatlichen Verdienst von mehr**

**als 425 EUR muss man sich krankenversichern, d.h. es wird ein Einkommen von mindestens 991,66 EUR unterstellt. Es erfolgt keine Beitragsberechnung nach dem tatsächlichen Einkommen. Es wird ein Mindestbeitrag in Höhe von rund 170 EUR/Monat für die Kranken- und Pflegeversicherung erhoben. Das sind bis zu 40% des Einkommens, die an Kranken-/Pflegeversicherung gezahlt werden.**

\* 20. Belasten die hohen Beiträge für Krankenkasse und Pflegekasse Ihre selbstständige Tätigkeit?

- Ja
- Ja, besonders in der Startphase
- Nein

\* 21. Sollen aus Ihrer Sicht die Beiträge für Krankenkasse und Pflegekasse anhand des tatsächlichen Verdienstes berechnet werden, wenn das monatliche Einkommen über 425 EUR liegt?

- Ja
- Nein

#### Familienversicherung

**Selbstständige können sich bis zu einem Verdienst von 425 EUR mtl. im Rahmen der Familienkrankenversicherung beitragsfrei mitversichern. Bei einem monatlichen Verdienst von mehr als 425 EUR muss man sich krankenversichern, d.h. es wird ein Einkommen von mindestens 991,66 EUR unterstellt. Es erfolgt keine Beitragsberechnung nach dem tatsächlichen Einkommen. Es wird ein Mindestbeitrag in Höhe von rund 170 EUR/Monat für die Kranken- und Pflegeversicherung erhoben. Das sind bis zu 40% des Einkommens, die an Kranken-/Pflegeversicherung gezahlt werden.**

\* 22. Sollen aus Ihrer Sicht die Beiträge für Krankenkasse und Pflegekasse anhand des tatsächlichen Verdienstes berechnet werden, wenn das monatliche Einkommen über 425 EUR liegt?

- Ja
- Nein

\* 23. Ist die Tatsache der hohen Beiträge für Krankenkasse und Pflegekasse der Grund, warum Sie nicht mehr als 425 EUR verdienen?

- Ja
- Nein

\* 24. Würden Sie mehr arbeiten, wenn die Beiträge für Krankenkasse und Pflegekasse dem tatsächlichen Einkommen entsprechen und damit niedriger als jetzt wären?

- Ja
- Wahrscheinlich Ja
- Wahrscheinlich Nein
- Nein

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

Angabe weshalb nicht PKV-versichert

\* 25. Aus welchen Gründen sind Sie **nicht** in der PKV versichert?

- Risiko des Scheiterns der Selbstständigkeit
- Angst, nicht mehr in die GKV zurückzukönnen
- zu Hohe Beiträge
- zu geringes Einkommen
- wegen Vorerkrankung

Sonstiges (bitte angeben)

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

Dauer Ihrer GKV-Versicherung

\* 26. Wie viele Jahre sind/waren Sie in der GKV versichert?

- ≤ 2 Jahre
- 2-5 Jahre
- 6-10 Jahre
- 11-15 Jahre
- > 15 Jahre

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

Arztbesuche

\* 27. Wie oft haben Sie in den letzten 2 Jahren einen Arzt aufgesucht?(*Hausarzt, Facharzt, Krankenhaus, etc.*)

- 0 mal
- 1-4 mal
- 5-9 mal
- mehr als 10 mal

#### Gesetzliche oder private Krankenversicherung

(diese Frage wurde nicht von den Mitgliedern des BDD beantwortet)

\* 28. Welche Form der Krankenversicherung würden Sie grundsätzlich bevorzugen?

- Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)
- Private Krankenversicherung (PKV)

#### Angaben zum Ruhestand

\* 29. In welchem Alter planen Sie in den Ruhestand zu gehen?

- ≤ 50 Jahre
- 50-55 Jahre
- 56-60 Jahre
- 61-65 Jahre
- 66-70 Jahre
- > 70 Jahre

#### Für den Ruhestand vorsorgen

\* 30. Wie sorgen Sie aktuell für Ihren Ruhestand vor?

- Gesetzliche Rentenversicherung
- Private Altersvorsorge: Lebensversicherung
- Private Altersvorsorge: Rentenversicherung
- eigengenutzte Immobilie
- fremdgenutzte Immobilie
- Geld-, Aktien, Anleihen- oder Investmentvermögen in Höhe von min. 100.000 EUR
- Betriebsvermögen, z.B. Praxis
- Familienangehörige

Sonstiges (bitte angeben)

## E-Mail

\* 31. Vielen herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an unserer Befragung.

Möchten Sie freiwillig Ihre E-Mail Adresse angeben, um sich automatisch für den Versand der Ergebnisdokumentation nach Beendigung der Studie anzumelden?

- Ja
- Nein

E-Mail-Adresse