

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
18(14)0247(5)  
gel. VB zur öAnhörnung am 22.03.  
2017\_gerKKB  
16.03.2017



## **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)**

**GKV–Spitzenverband**  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288–0  
Fax 030 206288–88  
[politik@gkv-spitzenverband.de](mailto:politik@gkv-spitzenverband.de)  
[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>I. Vorbemerkung .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Stellungnahme zum Antrag „Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung .....</b>	<b>4</b>
<b>III. Stellungnahme zum Antrag „Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte“ .....</b>	<b>5</b>

## I. Vorbemerkung

Beide Anträge der Fraktion DIE LINKE intendieren eine Reduzierung der Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – und in der Folge auch zur sozialen Pflegeversicherung – für freiwillig Versicherte mit einem niedrigen Einkommen. Hierfür soll die Mindestbemessungsgrundlage auf das Niveau der Geringfügigkeitsgrenze abgesenkt werden.

Nach geltendem Recht richtet sich die Beitragsbemessung in der freiwilligen Krankenversicherung grundsätzlich nach der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Einzelnen. Damit sind zunächst die tatsächlich vorhandenen beitragspflichtigen Einkünfte des Mitglieds gemeint. Unterschreiten die tatsächlichen beitragspflichtigen Einnahmen des Versicherten jedoch einen bestimmten Wert (als Mindestbemessungsgrundlage bezeichnet), wird der Unterschied zwischen den tatsächlichen Einnahmen und der Mindestbemessungsgrundlage als Fiktion eines beitragspflichtigen Einkommens zugrunde gelegt. Hierbei unterscheidet § 240 Absatz 4 SGB V zwischen der Mindestbemessungsgrundlage für hauptberuflich selbstständig Tätige einerseits und der Mindestbemessungsgrundlage für alle übrigen freiwilligen Mitglieder andererseits. Die allgemeine Mindestbemessungsgrundlage beträgt für den Kalendertag den neunzigsten Teil der monatlichen Bezugsgröße (2017: 991,67 Euro monatlich). Für hauptberuflich Selbstständige gilt mindestens der vierzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag (2017: 2.231,25 Euro monatlich). Unter bestimmten Voraussetzungen (z. B. bei Existenzgründern) ist die Mindestbemessungsgrundlage auf den sechzigsten Teil der monatlichen Bezugsgröße (2017: 1.487,50 Euro monatlich) reduziert.

Mit Blick auf veränderte Lebens- und Einkommenslagen zahlreicher selbstständig Erwerbstätiger sowie auf die in den Anträgen angesprochene Problematik steigender Beitragsrückstände der Krankenversicherung im Bereich der so genannten Selbstzahler ist die sozialpolitische Intention der Anträge grundsätzlich nachvollziehbar. Aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes widerspricht die konkret vorgeschlagene Absenkung der Mindestbemessungsgrundlagen allerdings den Grundprinzipien der solidarischen Finanzierung der GKV durch versicherungsberechtigte Mitglieder. Die Anträge ignorieren darüber hinaus die eigentliche Zielsetzung des Konstrukts von Mindestbemessungsgrundlagen und ihrer Differenzierung zwischen freiwillig versicherten hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen einerseits sowie sonstigen freiwilligen Mitgliedern andererseits.

## **II. Stellungnahme zum Antrag „Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (Drucksache 18/9711)**

Der mit der Drucksache 18/9711 verbundene Antrag zielt darauf, für den Personenkreis der freiwillig in der GKV versicherten hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen die bisherigen Mindestbemessungsgrenzen nach § 240 Absatz 4 Satz 2 SGB V ohne weitere Differenzierung auf die Geringfügigkeitsgrenze (aktuell 450 Euro monatlich) abzusenken. Aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes ist jedoch die aktuell geltende Differenzierung, wonach die Mindestbemessungsgrenze für hauptberuflich Selbstständige höher angesetzt wird als die Mindestbemessungsgrenze für die sonstigen freiwilligen Mitglieder der GKV, gut begründet: Die unterschiedliche Behandlung ist dem Umstand geschuldet, dass die Beitragsbemessung bei Selbstständigen nicht wie bei anderen Versicherten am Bruttoeinkommen, sondern an dem um die Betriebsausgaben bereinigten einkommensteuerrechtlich relevanten Gewinn aus selbstständiger Erwerbstätigkeit (also dem Nettoprinzip folgend) anknüpft. Dieser Umstand besteht unverändert fort und hat sich auch nicht als eine mögliche Folge der durchaus zu beobachtenden Veränderungen der strukturellen Bedingungen selbstständiger Erwerbstätigkeiten sowie ihrer Ausgestaltungen verändert. Angesichts der bestehenden steuerrechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten bedarf es vor diesem Hintergrund aus Sicht der Solidargemeinschaft eines wirksamen Korrektivs in der Festlegung von beitragspflichtigen Einnahmen. Letztlich dient es der innerhalb der Solidargemeinschaft der GKV anzustrebenden Beitragsgerechtigkeit, wenn für hauptberuflich Selbstständige der sich aus den steuerrechtlichen Abzugsmöglichkeiten ansonsten ergebende Vorteil durch die Festsetzung einer besonderen Mindestbemessungsgrenze ausgeglichen wird.

Gleichwohl sieht auch der GKV-Spitzenverband einen Diskussionsbedarf, der veränderten Lebens- und Einkommenssituation zahlreicher selbstständig Erwerbstätiger sachgerecht Rechnung zu tragen; dies gilt insbesondere für die zunehmende Zahl von sog. „Solo-Selbstständigen“. Es ist kritisch zu hinterfragen, ob die bislang geltenden Rahmenbedingungen der Beitragsfestsetzung für selbstständig Erwerbstätige und die dabei vorgehaltenen zwei Mindestbeitragsbemessungsgrenzen in ihrer gegenwärtigen Ausprägung und Differenzierung noch uneingeschränkt zeit- und sachgerecht erscheinen. Vorstellbar wäre, den vorhandenen Korridor zur Einordnung der tatsächlichen Einnahmen (wie heute schon bei Existenzgründern möglich) zu verbreitern und die Mindestbemessungsgrenze in Höhe des vierzigsten Teils der monatlichen Bezugsgröße abzuschaffen. Damit bestünde für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige eine einheitliche Mindestbemessungsgrundlage in Höhe des sechzigsten Teils der monatlichen Bezugsgröße

(2017: 1.487,50 Euro monatlich). Die heute vom Gesetzgeber allein für die Teilgruppe der Existenzgründer sowie für bestimmte „Härtefälle“ unter den hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen als angemessen betrachtete Mindestbemessungsgrenze entspricht 50 Prozent des Durchschnittsentgelts aller Versicherten der gesetzlichen Rentenversicherung des jeweils vorvergangenen Kalenderjahres. Unter Berücksichtigung der skizzierten Unterschiede zur Beitragserhebung bei versicherungspflichtigen Beschäftigten erscheint eine Mindestbemessungsgrenze in dieser Größenordnung für die gesamte Gruppe der hauptberuflich Selbstständigen nicht unangemessen hoch gewählt. Neben der finanziellen Entlastung der Betroffenen würde damit zugleich eine verwaltungsintensive und für die Mitglieder höchst intransparente Härtefall- und Bedürftigkeitsprüfung nach § 240 Absatz 4 Sätze 3 und 4 SGB V wegfallen (vgl. auch Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 02.12.2017 zum Änderungsantrag 3 der Fraktionen von CDU/CSU und SPD zu dem Entwurf eines Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes, Ausschussdrucksache 18(14)0226.1).

### **III. Stellungnahme zum Antrag „Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte“ (Drucksache 18/9712)**

Der mit der Drucksache 18/9712 verbundene Antrag zielt auf den Personenkreis der übrigen freiwillig in der GKV Versicherten. Der Vorschlag zur Absenkung der allgemeinen Mindestbemessungsgrenze für freiwillige Mitglieder auf das Geringfügigkeitsniveau ist aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes ebenfalls nicht sachgerecht. Die offenbar zugrundeliegende Anleihe an der unteren Versicherungspflichtgrenze für abhängig Beschäftigte geht unseres Erachtens fehl. Während es bei der Höhe der Geringfügigkeitsgrenze um die Feststellung der Versicherungspflicht und damit einhergehend um die Frage der Einbeziehung nur geringfügig Beschäftigter in den Kreis der vom Gesetzgeber als schutzbedürftig im Sinne der Sozialversicherung definierten Arbeitnehmer geht, steht bei der Bestimmung der Höhe der Mindestbemessungsgrenze für freiwillige Mitglieder der GKV primär der Schutz der Solidargemeinschaft, respektive die Sicherstellung versicherungsadäquater Beiträge, im Fokus. Solange die freiwilligen Mitglieder – anders als Pflichtmitglieder – unter anderem auch aus finanziellen Gründen frei wählen dürfen, ob sie dem System der GKV oder der PKV angehören, muss die Höhe des Mindestbeitrages sicherstellen, dass ein vertretbarer Ausgleich von Leistung und Gegenleistung bei freiwilligen Mitgliedern erreicht wird. Die Zusammenführung einer Vielzahl von gesetzlich als schutzbedürftig definierten versicherungspflichtigen Personenkreisen mit der Gruppe der freiwillig Versicherten in einer Versicherungsgemeinschaft erfordert Vorkehrungen, die verhindern, dass größere individuelle Wahlfrei-

heiten individuelle strategische Entscheidungen ermöglichen, die im Ergebnis die primär von Pflichtversicherten getragenen Solidargemeinschaften belasten. Entsprechend müssen auch nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts freiwillig versicherte Mitglieder im Durchschnitt selbst kostendeckend verbeitragt werden. Sie sollen also nicht zu Lasten der Pflichtversicherten unverhältnismäßig niedrige Beitragskonditionen eingeräumt bekommen und in der Folge die Solidargemeinschaft der Beitragszahler belasten. Bereits der aktuell erhobene Mindestbeitrag liegt erheblich unterhalb der durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Versicherten in der GKV, so dass eine weitere Reduzierung der Mindestbemessungsgrenze mit den auch vom Bundessozialgericht dargelegten Grundsätzen zur sachgerechten Lastenverteilung zwischen den pflicht- und freiwillig versicherten Mitgliedern kaum in Einklang zu bringen wäre. Darüber hinaus erscheint es unverändert sachgerecht, im Beitragsrecht der GKV einen Mindestbetrag an beitragspflichtigen Einnahmen unterstellen zu können, von dem angenommen werden kann, dass er zur Bestreitung des Lebensunterhaltes auch tatsächlich zur Verfügung steht. Letztlich wird dabei angenommen, dass in den Lebenssachverhalten, in denen die originären Einnahmen des Mitglieds tatsächlich niedriger sind, der Lebensunterhalt durch ergänzende staatliche Leistungen sichergestellt wird.

Sofern die Beitragserhebung auf der Grundlage eines fiktiven Mindesteinkommens für ein einzelnes Mitglied eine besondere finanzielle Härte bedeutet, sind im geltenden Sozialrecht rechtliche Mechanismen zur Milderung solcher Sachverhalte vorgesehen. Insbesondere sind die Träger der Sozialhilfe zur Übernahme der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge nach Maßgabe des § 32 SGB XII für hilfebedürftige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet. Hierdurch wird eine gerechtere Verteilung der Lasten zwischen der Solidargemeinschaft der Beitragszahler einerseits und der Steuerzahler andererseits zur Erfüllung der gesamtgesellschaftlichen Aufgaben erreicht. Die Absenkung der Mindestbemessungsgrenze für freiwillige Mitglieder auf das Geringfügigkeitsniveau würde diese Balance verletzen und in der Konsequenz einen „Verschiebebahnhof“ zu Lasten der Solidargemeinschaft der Beitragszahler darstellen.