

Stellungnahme
der
Deutschen Rentenversicherung Bund

zum

**Referentenentwurf eines Gesetzes zur
Beitragsentlastung der Versicherten
in der Gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Versichertenentlastungsgesetz)**

vom 19. April 2018

anlässlich der Besprechung
am 7. Mai 2018

Vorbemerkung

Der vorliegende Referentenentwurf hat das Ziel, Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung bei den Sozialbeiträgen zu entlasten. Aus diesem Grund soll auch der bislang allein von den Versicherten aufzubringende Zusatzbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung ab dem 1. Januar 2019 je zur Hälfte von Arbeitgebern und Beschäftigten bzw. von Rentenversicherungsträgern und Rentenbeziehern getragen werden.

Von den darüber hinaus im Referentenentwurf enthaltenen Regelungen sind die Rentenversicherungsträger nicht betroffen. Die nachfolgende Stellungnahme der Deutschen Rentenversicherung Bund beschränkt sich daher auf die mit der vorgesehenen paritätischen Finanzierung des Zusatzbeitrages im Zusammenhang stehenden Auswirkungen innerhalb der Rentenversicherung.

I. Wesentliche Anmerkungen

- Die veränderte Tragung des Zusatzbeitrages bei in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Rentenbeziehern wird für freiwillig gesetzlich krankenversicherte sowie privat krankenversicherte Rentenbezieher nicht in Form einer Anpassung der Vorschriften über die Höhe des Zuschusses zur Krankenversicherung nachvollzogen. Aus diesem Grund werden Folgeanpassungen in § 106 Abs. 2 und 3 SGB VI angeregt (vgl. II, Ziffer 1).
- Die vorgesehene Änderung in § 249a Satz 1 SGB V geht zum Teil ins Leere und führt zudem zu unnötigen Auslegungsschwierigkeiten. Deshalb wird eine geänderte Formulierung vorgeschlagen (vgl. II, Ziffer 2).
- Im Referentenentwurf fehlt eine wirkungsgleiche Übertragung der beabsichtigten Neuregelung zur Beitragstragung aus Renten auf die in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Bezieher einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (vgl. II, Ziffer 3).
- Die Rentenversicherungsträger können die vorgesehene paritätische Finanzierung des Zusatzbeitrages rechtzeitig zum 1. Januar 2019 umsetzen. Das ist jedoch mit einem beträchtlichen Erfüllungsaufwand verbunden, was in der Begründung des Referentenentwurfs nur unzureichend zum Ausdruck kommt (vgl. II, Ziffer 4).

- Der Umsetzungsaufwand für die Rentenversicherungsträger würde sich nochmals deutlich erhöhen, wenn es zum 1. Januar 2019 zeitgleich zu einer Ausweitung der Anerkennung von Kindererziehungszeiten (sogenannte „Mütterrente II“) käme.
- Zur Begrenzung des Umsetzungsaufwandes sollte zumindest in der Gesetzesbegründung ausdrücklich klargestellt werden, dass die Rentenversicherungsträger bei Einführung der paritätischen Finanzierung des Zusatzbeitrages zum 1. Januar 2019 das sogenannte Kontoauszugsverfahren anwenden können (vgl. II, Ziffer 4).

II. Zu den wesentlichen Anmerkungen im Einzelnen

1. Notwendige Folgeänderungen für freiwillig gesetzlich und privat krankenversicherte Bezieher eines Zuschusses zur Krankenversicherung

Der Zuschuss zur Krankenversicherung nach § 106 SGB VI soll den Rentenbezieher die Aufbringung der Kosten für die freiwillige oder private Krankenversicherung zu einem gewissen Teil abnehmen und so eine Gleichstellung mit den in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Rentenbezieher bewirken. Dementsprechend orientiert sich die Zuschusshöhe nach § 106 Abs. 2 und 3 SGB VI an der Höhe der Aufwendungen, die der Rentenversicherungsträger für einen vergleichbaren versicherungspflichtigen Rentner zu erbringen hat.

Die ab dem 1. Januar 2019 nach § 249a Satz 1 SGB V-E vorgesehene Beteiligung der Rentenversicherungsträger an dem aus der Rente zu zahlenden Zusatzbeitrag erfordert daher eine Folgeanpassung bei der Höhe des Zuschusses, den die Rentenversicherungsträger an freiwillig und privat krankenversicherte Rentenbezieher zu zahlen haben. In Anlehnung an die Regelungen zum Beitragszuschuss für Beschäftigte nach § 257 SGB V-E sind aus Sicht der Rentenversicherung folgende Änderungen in § 106 Abs. 2 und Abs. 3 SGB VI erforderlich:

- Bei Rentenbezieher, die freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind, ist der Berechnung des Zuschussbetrages nach § 106 Abs. 2 SGB VI – wie bei den pflichtversicherten Rentnern – neben dem allgemeinen Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 241 SGB V auch der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz ihrer jeweiligen Krankenkasse nach § 242 SGB V zugrunde zu legen.

Die Berücksichtigung der kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze bei der Ermittlung der Zuschusshöhe hat dann jedoch zur Folge, dass zukünftig Neuberechnungen des Zuschusses erforderlich werden, wenn die Krankenkassen ihren kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz der Höhe nach neu festlegen. Daher bedarf es zusätzlich einer besonderen Regelung zum Zeitpunkt der Berücksichtigung von Änderungen des Zusatzbeitragssatzes bei der Berechnung des Zuschusses nach § 106 Abs. 2 SGB VI. Grund dafür ist, dass die Rentenversicherungsträger aufgrund ihrer technischen Verfahrensabläufe bei der Aufnahme oder Änderung von laufenden Zahlungen eine zweimonatige Vorlaufzeit für die rechtzeitige Anpassung der Zuschusshöhe nach § 106 Abs. 2 SGB VI – wie auch für die Umsetzung von Zusatzbeitragssatzänderungen bei krankenversicherungspflichtigen Rentenbeziehern – benötigen. Um Zuschussüberzahlungen oder Zuschussnachzahlungen und damit nachträglichen Verwaltungsmehraufwand in Form rückwirkender Bescheidkorrekturen von vornherein auszuschließen, ist es deshalb unabdingbar, in § 106 Abs. 2 SGB VI eine entsprechende Anwendung des § 247 Satz 3 SGB V vorzusehen (vgl. § 106 Abs. 2 SGB VI in der bis 31. Dezember 2008 geltenden Fassung).

- Für Rentenbezieher, die bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, ist eine Anbindung der Zuschusshöhe an den Zusatzbeitragssatz nach § 242 SGB V nicht möglich. Um dennoch eine adäquate Beteiligung der Rentenversicherungsträger an den Aufwendungen dieser Rentner für ihre Krankenversicherung zu gewährleisten, ist bei der Berechnung des Zuschussbetrages nach § 106 Abs. 3 SGB VI zukünftig neben dem allgemeinen Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 241 SGB V der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz nach § 242a SGB V zugrunde zu legen.

2. Erforderliche Neuformulierung von § 249a Satz 1 SGB V

§ 249a Satz 1 SGB V regelt ausschließlich die Tragung der von Versicherungspflichtigen aus der Rente zu zahlenden Beiträge. Diese sollen vom 1. Januar 2019 an wieder vollständig (also sowohl bezogen auf die nach dem allgemeinen Beitragssatz als auch auf die nach dem kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz zu berechnenden Beiträge) paritätisch getragen werden. Die Aussage des letzten Halbsatzes in § 249a Satz 1 SGB V-E – „*im Übrigen tragen die Rentner die Beiträge*“ – geht insofern ins Leere und ist zu streichen.

Dies würde auch dann gelten, wenn man die Regelung des § 249a SGB V nicht nur auf die Rente selbst als beitragspflichtige Einnahme, sondern auf alle beitragspflichtigen Einnahmen eines versicherungspflichtigen Rentners beziehen würde. Bei den Beiträgen aus Versor-

gungsbezügen und Arbeitseinkommen sowie bei den sogenannten Studentenbeiträgen nach § 236 Abs. 1 SGB V regelt bereits § 250 Abs. 1 SGB V für alle Versicherungspflichtigen, dass diese vom Mitglied allein zu tragen sind, sodass eine separate Regelung für Versicherungspflichtige mit Rentenbezug entbehrlich ist. Bei versicherungspflichtigen Rentenbeziehern, die in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehen, stünde diese Aussage bezogen auf die aus dem Arbeitsentgelt zu zahlenden Beiträge überdies im Widerspruch zur Regelung des § 249 SGB V.

Darüber hinaus ist nicht ersichtlich, warum die vorgesehene Neuformulierung des Satzes 1 in § 249a SGB V dahingehend, dass anstelle der bisherigen Formulierung „*eine Rente nach § 228 Absatz 1 Satz 1 beziehen*“ nunmehr lediglich auf eine „*Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung*“ Bezug genommen wird, erforderlich ist. Sie ist nicht nur unpräzise, sondern würde auch zu unnötigen Auslegungsschwierigkeiten führen:

Zu den beitragspflichtigen Renten der gesetzlichen Rentenversicherung gehören seit dem 1. Juli 2011 auch vergleichbare Renten aus dem Ausland (§ 228 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Die hälftige Beitragstragung nach § 249a Satz 1 SGB V gilt jedoch nur für Renten aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung, die in § 228 Abs. 1 Satz 1 SGB V als „*Renten der allgemeinen Rentenversicherung sowie Renten der knappschaftlichen Rentenversicherung einschließlich der Steigerungsbeträge aus Beiträgen der Höherversicherung*“ definiert sind. Die Beiträge aus ausländischen Renten i. S. des § 228 Abs. 1 Satz 2 SGB V tragen Rentner dagegen allein (§ 249a Satz 3 SGB V).

Zur eindeutigen Abgrenzung des Anwendungsbereichs von § 249a Satz 1 SGB V sollte deshalb die seit dem 1. Juli 2011 bestehende Formulierung „*Rente nach § 228 Absatz 1 Satz 1*“ beibehalten werden. § 249a Satz 1 SGB V-E sollte folgendermaßen formuliert werden: „*Versicherungspflichtige, die eine Rente nach § 228 Absatz 1 Satz 1 beziehen, und die Träger der Rentenversicherung tragen die nach der Rente zu bemessenden Beiträge jeweils zur Hälfte.*“

3. In der landwirtschaftlichen Krankenversicherung pflichtversicherte Bezieher einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung

Bei in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Beziehern einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (Landwirte i. S. von § 5 Abs. 1 Nr. 3 SGB V i. V. m. KVLG 1989) haben die Rentenversicherungsträger bislang die Hälfte des auf den allgemeinen Beitragssatz bezogenen Beitrags aus der Rente zu tragen. Der auf den durch-

schnittlichen Zusatzbeitragssatz bezogene Beitragsanteil aus der Rente (vgl. § 39 Abs. 3 Satz 1 KVLG 1989) ist dagegen vom Rentenbezieher allein zu tragen.

Für die erforderliche wirkungsgleiche Übertragung der paritätischen Finanzierung des Zusatzbeitrages nach § 249a Satz 1 SGB V-E ab Januar 2019 auch auf die in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Bezieher einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ist eine entsprechende Anpassung des § 48 Abs. 3 Satz 1 KVLG 1989 notwendig.

4. Erfüllungsaufwand für die Rentenversicherungsträger

Die im Referentenentwurf enthaltene Einschätzung (Abschnitt E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung), wonach der aus der Einführung der paritätischen Finanzierung des Zusatzbeitrages resultierende Erfüllungsaufwand für die Verwaltung als gering anzusehen ist, trifft nicht zu.

Krankenversicherungspflichtige Rentenbezieher

Die Rentenversicherungsträger haben die paritätische Tragung des Zusatzbeitrages für den gesamten krankenversicherungspflichtigen Rentenbestand – das sind über 21 Mio. Fälle in der allgemeinen Rentenversicherung – umzusetzen. Sie sind daher in besonderer Weise von den vorgesehenen Änderungen betroffen.

Die Rentenversicherungsträger werden die Neuregelung rechtzeitig zum 1. Januar 2019 umsetzen können. Hierfür sind Modifizierungen der DV-technischen Verfahren (u. a. geänderte Datenhaltung in den Versicherungskonten) und Anpassungen im Rentenzahlverfahren sowie im KVdR-Meldeverfahren in größerem Umfang notwendig.

Der Verwaltungsaufwand für die Umsetzung der veränderten Beitragstragung nach § 249a Satz 1 SGB V-E zum 1. Januar 2019 könnte allerdings dadurch begrenzt werden, dass dafür das sogenannte Kontoauszugsverfahren nach § 255 Abs. 1 Satz 2 SGB V Anwendung finden und damit in der überwiegenden Zahl der Fälle von der Erteilung eines (schriftlichen) Bescheides abgesehen werden kann:

Nach dem Wortlaut des § 255 Abs. 1 Satz 2 SGB V ist „*bei einer Änderung in der Höhe der Beiträge*“ die Erteilung eines besonderen Bescheides durch die Rentenversicherungsträger nicht erforderlich. Zwar wird sich durch die vorgesehene Anpassung in § 249a Satz 1 SGB V-E nicht die Höhe des aus der Rente insgesamt zu zahlenden Zusatzbeitrages än-

dem, sondern nur der nach § 255 Abs. 1 Satz 1 SGB V aus der Rente einzubehaltende Anteil des Rentenbezieher am Zusatzbeitrag. Aus Sicht der Rentenversicherung wird wohl auch eine solche Änderung vom Anwendungsbereich des Kontoauszugsverfahrens nach § 255 Abs. 1 Satz 2 SGB V erfasst. Dennoch wäre es hilfreich, wenn dies vom Gesetzgeber ausdrücklich klargestellt würde. Zumindest sollte in die Gesetzesbegründung ein Hinweis aufgenommen werden, dass die Rentenversicherungsträger die veränderte Tragung des aus der Rente einzubehaltenden Zusatzbeitrages zum 1. Januar 2019 im Wege des Kontoauszugsverfahrens nach § 255 Abs. 1 Satz 2 SGB V umsetzen können.

Freiwillig gesetzlich und privat krankenversicherte Rentenbezieher

Kommt es zu den aus Sicht der Rentenversicherung erforderlichen Folgeänderungen in § 106 Abs. 2 und 3 SGB VI für Bezieher eines Zuschusses zur freiwilligen gesetzlichen und privaten Krankenversicherung (vgl. dazu Ziffer 1), entsteht den Rentenversicherungsträgern – abgesehen von der erstmaligen Neuberechnung der Beitragszuschüsse zum 1. Januar 2019 – künftig ein zusätzlicher laufender Verwaltungsmehraufwand. Denn bei jeder Änderung der kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze oder des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes ist die Zuschusshöhe jeweils neu zu bestimmen und den betreffenden Rentenbeziehern ein entsprechender (schriftlicher) Bescheid zu erteilen.

- Freiwillig gesetzlich krankenversicherte Rentenbezieher

Wenn jede Krankenkasse einmal jährlich ihren kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz nach § 242 SGB V ändern würde, hätte das für die Rentenversicherungsträger jährlich in ca. 700.000 Fällen eine Neuberechnung der Zuschüsse zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung zur Folge. Abgesehen davon kann sich bei freiwillig gesetzlich krankenversicherten Rentenbeziehern Anfang 2019 die einmalige besondere Situation ergeben, dass die Rentenversicherungsträger in sehr kurzer zeitlicher Folge wiederholt einen Bescheid über einen geänderten Zuschuss zu erteilen haben. Grund dafür ist der auch bei der Zuschussberechnung nach § 106 Abs. 2 SGB VI von den Rentenversicherungsträgern zwingend benötigte zeitliche Vorlauf von zwei Monaten für die Berücksichtigung von Zusatzbeitragssatzänderungen (vgl. dazu Ziffer 1). Die rechtzeitige Berechnung des (höheren) Zuschusses ab Januar 2019 ist den Rentenversicherungsträgern daher zunächst nur auf der Grundlage des Anfang November 2018 rechtsverbindlich bekannten Zusatzbeitragssatzes der jeweiligen Krankenkasse möglich. Mögliche Änderungen der kassenindividuellen Zusatzbeitragssätze zum 1. Januar 2019, die erfahrungsgemäß erst im Laufe des Dezember von den zuständigen Selbstverwaltungsgremien beschlossen werden, können dann frühestens ab März 2019 der Zuschussberechnung nach § 106 Abs. 2 SGB VI zu Grunde gelegt werden.

- Privat krankenversicherte Rentenbezieher

Zudem wären ausgehend von einer jährlichen Veränderung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a SGB V in Zukunft jährlich etwa 1,3 Mio. Zuschusszahlungen zu einer privaten Krankenversicherung jeweils zum 1. Januar eines Jahres neu zu bestimmen. Der damit verbundene zusätzliche Verwaltungsaufwand könnte nur vermieden werden, wenn bezogen auf die Zuschusszahlung nach § 106 Abs. 3 SGB VI ausdrücklich eine abweichende Geltungsdauer des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes festgelegt werden würde. Nur wenn der zum 1. Januar eines Jahres festgelegte durchschnittliche Zusatzbeitragssatz für die Zuschussberechnung nach § 106 Abs. 3 SGB VI – wie nach der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Rechtslage – jeweils für die Zeit vom 1. Juli des jeweiligen Jahres bis zum 30. Juni des Folgejahres gültig wäre, könnten die Rentenversicherungsträger die entsprechenden Änderungen ohne zusätzlichen Verwaltungsaufwand zusammen mit den jährlichen Rentenanpassungen umsetzen.

III. Finanzielle Mehrbelastungen für die Rentenversicherung

Die Mehrausgaben der Rentenversicherung für die zukünftige paritätische Finanzierung des Zusatzbeitrages werden im Referentenentwurf für das Jahr 2019 mit rund 1,4 Mrd. Euro beziffert. Dieser Betrag ist nachvollziehbar, wenn die geschätzten Rentenausgaben für 2019 zugrunde gelegt werden und nicht nur die – zukünftig hälftig zu tragenden – Zusatzbeiträge bei krankenversicherungspflichtigen Rentenbeziehern berücksichtigt werden, sondern auch die höheren Zuschusszahlungen an freiwillig gesetzlich und privat krankenversicherte Rentenbezieher aus der geforderten Anpassung von § 106 SGB VI (vgl. dazu II, Ziffer 1). Andernfalls beliefen sich die Mehrausgaben auf 1,3 Mrd. EUR.

Die Höhe der Mehrausgaben hängt aber auch davon ab, in welchem Umfang die Zusatzbeitragssätze der Krankenkassen auf den geplanten Abbau der Rücklage in der gesetzlichen Krankenversicherung reagieren. Ein Zehntel weniger Zusatzbeitragssatzpunkt würde zu einer Entlastung von ca. 140 Mio. Euro für die Rentenversicherung führen.