

Verfassungs- und sozialrechtliche Probleme einer Änderung und eines Fortfalls der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) in der GKV

- I. Die BBG in den Konzepten der Bürgerversicherung**
 - II. Entwicklung und Funktion der BBG in der GKV**
 - III. Die bisherige Diskussion über die Abschaffung der BBG**
 - IV. Die BBG als verfassungsrechtlich
festgeschriebenes/geschütztes Element der GKV**
 - V. Grundrechtsschutz der Versicherten und BBG**
 - VI. Grundrechtsschutz der Privatversicherung**
- Untersucht wird der am weitest gehende Vorschlag:
Aufhebung der BBG**

Die Beitragsbemessungsgrenze in den Konzepten der Bürgerversicherung

| Elemente Modelle | <i>SPD 2011</i> | <i>Grüne 2011</i> | <i>DGB Reformkommission 2011</i> | <i>Die Linke 2011</i> | <i>Rürup-Kommission 2003</i> |
|---|---|-----------------------------------|--|-----------------------|-----------------------------------|
| Ausweitung des Versichertenkreises | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Alle Einkommensarten einbeziehen | Nein; z. T. Steuerfinanzierung | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Paritätische Finanzierung | Wie bisher ArbG-Beitrag auf gesamte Lohnsumme | Ja | Ja | Ja | (Ja) |
| Beitragsbemessungsgrenze | Beibehalten; Höhe wie bisher bei Arbeitnehmern; Arbeitgeberbeitrag auf gesamte Lohnsumme | Anheben auf Niveau der GRV | Anheben auf Niveau der GRV / Aufheben / Solidarbeitrag für Einkommen oberhalb BBG | Aufheben | Anheben auf Niveau der GRV |

II.1 Entwicklung und Funktion der BBG in der GKV

1. Bisherige Entwicklung der Beitragsbemessungs- und Pflichtversicherungsgrenze

- (1) Vor 1945 eher in der Nähe der BBG der GRV (Doppelte des Durchschnittsverdienstes aller abhängig Beschäftigten)
- (2) Lange verbunden mit Pflichtversicherungsgrenze
- (3) 2002 rot-grüner Plan Erhöhung auf Niveau der GRV. Es ließ sich nur realisieren: Versicherungspflichtgrenze wird von der BBG abgekoppelt, leicht erhöht und dann wie die BBG der GRV mit der Steigerungsrate der Bruttolöhne dynamisiert
- (4) Seit Einführung der allg Versicherungspflicht zur KV (2007-9) ist Pflichtversicherungsgrenze nur noch Verteilungsregel zwischen GKV und PKV

II. 2 Beitragsbemessungsgrenze in den Systemen der anderen Länder der EU

Keine Beitragsbemessungsgrenze in der KV: Belgien, Estland, Irland, Litauen, Ungarn, Italien, Portugal, Frankreich, Polen und Rumänien

Keine Beitragsbemessungsgrenze in der RV bei allenfalls teilweise beitragsäquivalenten Renten: Belgien, Estland, Irland, Litauen, Ungarn, Italien, Portugal, Schweiz, Niederlande

Zusatzbeitrag zur Sozialversicherung (contribution sociale généralisée) auf alle Einkünfte ohne obere Bemessungsgrenze: Frankreich, Zypern;

UK Globalbeitrag auf Einkommen über 817 Pfund/Woche 2% des Einkommens ohne Bemessungsgrenze.

Fazit: Von den mit Deutschland sozioökonomisch vergleichbaren Ländern haben durchweg eine BBG Österreich, Luxemburg und Schweden, während Frankreich, Vereinigte Königreich, Belgien, Italien, Schweiz, Niederlande gar keine oder in einem wichtigen Zweig (meist KV) keine BBG kennen

II. 3 Funktionen der Beitragsbemessungsgrenze

- 1. Oberhalb der BBG wird das Einkommen nicht mehr zur solidarischen Finanzierung der GKV herangezogen. *Die BBG stoppt also die Umverteilung innerhalb der GKV.***
- 2. Sie hat „regressive“ *Umverteilungsfunktionen*: je höher das Einkommen oberhalb der BBG, umso geringer ist der Anteil des Krankenversicherungsbeitrags am Gesamteinkommen.**
- 3. Dies in einem System, bei dem nur eine kleine Leistung, Krankengeld, von der Höhe des vorherigen beitragspflichtigen Einkommens abhängt (weniger als 4% aller Leistungen).**
- 4. In Rspr. BVerfG und BSG anerkannt: Äquivalenzprinzip regiert nicht Finanzierung der GKV, sondern *Prinzip der Leistungsfähigkeit*. Zwar Aussage über faktische Struktur, zugleich aber auch ihre Anerkennung als verfassungsgemäß.**

III. Die bisherige Diskussion über die Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze

- 1. Diskussion um allgemeine Strukturprinzipien der Sozialversicherung und speziell der GKV**
 - Aufhebung zulässig: Es widerspricht dem Gleichheitssatz, durch die Bb gerade die einkommensstarken Mitglieder von der solidarischen Finanzierung auszunehmen**
 - Auf- und Anhebung unzulässig: Vor allem in Hinblick auf Kompetenz des Bundes zur Sozialversicherung und wegen Abgrenzung zur Steuer (in Verbindung mit Art. 3 GG) muss soziale Ausgleich in GKV eng begrenzt sein**
- 2. Diskussion um Bürgerversicherung**

Hier kaum erörtert. Mehrheit der intensiven Untersuchungen bejaht Zulässigkeit der Bürgerversicherung. Wenn BBG diskutiert, nur Anhebung auf Niveau GRV zulässig; darüber hinaus unzumutbar.

IV. 1 Die Beitragsbemessungsgrenze als verfassungsrechtl. festgeschriebenes/geschütztes Element der GKV

(1) Keine Grenzen aus der Gesetzgebungskompetenz in Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG: BVerfG 2005 Entscheidung Risikostrukturausgleich GKV

„Selbst wenn die Mitglieder bestimmter Krankenkassen aufgrund festgesetzter Ausgleichszahlungen im Risikostrukturausgleich im Einzelfall zu ganz erheblichen Solidarleistungen und damit Zahlungspflichten zugunsten der Mitglieder anderer Krankenkassen gezwungen sein sollten, so handelte es sich hierbei nicht um ein Kompetenz-, sondern um ein Grundrechtsproblem. Dem Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG sind keine definitiven Aussagen über die materiellen Grenzen einer legislatorischen Erstreckung des Solidarprinzips zu entnehmen.“ >Anknüpfen an traditionelle Rspr zur weiten Kompetenz „Sozialversicherung“

(2) Keine Grenzen der Kompetenz aus dem Verhältnis zur Finanzverfassung: BVerfG 2005 Entscheidung Risikostrukturausgleich GKV

„Halten sich also gesetzgeberische Regelungen sachlich-gegenständlich im Kompetenzbereich Sozialversicherung, was beim SGB V und den zu überprüfenden Änderungsgesetzen der Fall ist, dann sind kompetenzrechtlich auch die zur Finanzierung getroffenen Regelungen des Beitrags- und des Finanzausgleichsrechts unbedenklich. Weitergehende Begrenzungen sind aus Kompetenzgründen weder erforderlich noch angezeigt“

> Sozialversicherungsbeitrag ist selbständige, von der Steuer getrennte und zu trennende Finanzierungsart (anerkannt Arbeitgeberbeitrag auf Basis der gesamten Lohnsumme, also keine BBG: UV; Familienkassen)

V. Grundrechtsschutz der Versicherten und BBG

- 1. An- oder Aufhebung verletzt nicht das Eigentum (sie ist nur Eingriff in das Vermögen, das nicht durch Art. 14 GG geschützt ist), aber Eingriff in Vorsorgefreiheit (Art. 2 GG)**
- 2. Eingriffsstärke: Nur bei Personen mit Einkommen erheblich über BBG wird sich Gesamtbelastung mit Beiträgen erhöhen. Dieser Eingriff muss Verhältnismäßig sein und darf nicht gegen den allg. Gleichheitssatz verstoßen**
- 3. Verhältnismäßigkeit: Eingriff muss zur Erreichung des Ziels geeignet und erforderlich sein (dh es darf kein weniger eingreifendes Mittel vorhanden sein, das das Ziel genau so gut erreicht) und der Eingriff darf nicht unzumutbar/unangemessen sein.**

V. 2 Ziele einer An- und Aufhebung der Bb und ihre Gewichtung

Erstes Ziel: Stabilisierung und Erweiterung der finanziellen Grundlage der GKV

(1) Veränderung der Finanzstruktur und Besonderheiten der GKV

stärkere Lohnspreizung; Zunahme Geringverdiener und damit der relativen Belastung mit Sozialversicherungsbeiträgen. > Stärkere Neutralität zur Entwicklung der Einkommen.

(2) Nachhaltige Stabilisierung und Senkung der Beitragshöhe

langfristige Senkung des Beitragssatzes um 2,9 Prozentpunkte bei Abschaffung, 2,2 Prozentpunkte bei Anhebung auf GRV (Rothgang ua Gutachten Grüne 2010)

Zweites Ziel: Erweiterung des sozialen Ausgleichs in der GKV durch Art. 20 GG; Art. 34 EuropGrundRCharta legitimiert. Stärkung des Sozialausgleichs und der Solidarität allerdings umstritten.

Beide Ziele hat das BVerfG als überragend wichtige Gemeinschaftsziele anerkannt.

Die An- bzw. Aufhebung der BBG ist zur Erreichung der Ziele *geeignet*. Bei der *Erforderlichkeit* (gibt es weniger eingreifende Mittel) großer Spielraum des Gesetzgebers.

V. 3 Unzumutbarkeit/Angemessenheit des Eingriffs

1. Generelle Unzumutbarkeit des sozialen Ausgleichs wegen Vorsorgeschwäche in der GKV

Es sind nur die in GKV einzubeziehen, die gerade wegen Vorsorgeschwäche schutzbedürftig sind. Dagegen: Nur Solidarität unter Armen. Kein Maßstab für Beurteilung, ab welchem Einkommen/Vermögen das Risiko zukünftiger Vorsorgeschwäche nicht besteht.

2. Verbot einer Überdehnung des Solidarausgleichs zu Lasten des Versicherungsprinzips

BVerfG spricht in Entscheidung 2005 zum RSA von der Möglichkeit der „Überdehnung des Solidarprinzips auf Kosten des Versicherungsprinzips“ - ohne dies irgendwie zu konkretisieren. Was heißt das?

- (1) Angemessenes Verhältnis von Versicherungsprinzip und Solidarausgleich. dagegen: Was ist angemessen? Bei Familienausgleichskassen gab es nur Solidarausgleich. Solidarausgleich und Versicherungsprinzip sind vereinbar > Solidarausgleich ist Versicherung gegen zukünftige Vorsorgeschwäche (BVerfG)
- (2) Ist ein Beitragssatz von 150-200% des entsprechenden Beitragssatzes der PKV unangemessen? Was ist (1) der Vergleichsbeitrag innerhalb der PKV (2) mit und ohne Regulierung?

Angemessenheit vor dem Hintergrund der Ziele

Unsicherheiten durch Minderheit in der Entscheidung BVerfG von 2009?

V. 4 Aufhebung der BBG und Art. 3 GG

- 1. Begrenzung der Belastung im Vergleich mit den Steuerzahlern: Nur die Steuer darf nach Leistungsfähigkeit erhoben werden**
Dagegen: (1) Keine Anerkennung der Eigenständigkeit der Beitragsfinanzierung im Verhältnis zur Steuerfinanzierung;
(2) noch hinreichend Unterschiede zur Steuerfinanzierung: fester Erhebungssatz; Zweckbindung, die eigene Vorsorge mit umfasst > Beitrag ist immer auch eigennützig (BVerfG)
- 2. Art. 3 GG und Sachgesetzlichkeit innerhalb der GKV?**
 - (1) Gleichbehandlung nach Leistungsfähigkeit, anerkanntes Prinzip der GKV.**
 - (2) Konnexität**
von Belastungsgrund (Absicherung eines Lohnausfalls bis zu einer bestimmten Höhe) und Belastungsausmaß (Beiträge nach dem Lohn bis zu einer bestimmten Höhe),
von Leistungsberechtigung und Finanzierung.
Grundsätzlich zuzustimmen. Führt hier aber nur dazu, dass entweder Krankengeld sich auch nach der Höhe des beitragspflichtigen Einkommen richtet oder Krankengeld in einer besonderen (Teil-) Versicherung mit Bb abgesichert wird.

VI., 1 Grundrechte der Privatversicherer

- 1. Grundrechtseingriff liegt schon vorher in der Ausdehnung des Versichertenkreises der GKV auf alle Erwerbstätigen: notwendige Voraussetzung für Aufhebung, wohl nicht für Anhebung der BBG**
- 2. Grundrechte der PKV-Unternehmen**
 - a. Art. 14 GG: Bei hinreichendem Schutz der Altverträge nur Fortfall der zukünftigen Erwerbchancen – kein Schutz durch Art. 14 sondern Art. 12
Abkehr BVerfG 2009: „Geschäftsmodell der PKV“? Nein. Nur immanente Prüfung einer Regulierung im bestehenden System**
 - b. Art. 12 GG: Vollkrankenversicherer eigener Beruf oder nur Teil der Berufsausübung**
 - c. Art und Stärke des Eingriffs: Beamte bleiben (ca. 50 % der Voll-KV-Verträge); erst zukünftiges, darüber hinausgehendes Segment wird langsam abgebaut; Fortführung der alten Verträge. PKV muss Verträge wie Lebensversich. führen, dh jede Eintrittskohorte bildet eine (autonome) Gefahrgemeinschaft mit Alterungsrückstellungen.**
 - d. Eingriffsgrenze „bipolare Versicherungsverfassung“ aus den Kompetenznormen Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 und Nr. 12? (BVerfG 2009 nicht einmal erwähnt)**

VI., 2 Grundrechte der Privatversicherer

3. Grundrechte der PKV-Unternehmen

d. Eingriff gerechtfertigt?

(1) Bei allg. Versicherungspflicht ist Verteilungsregel zwischen GKV und PKV nicht mehr vor Art. 3 GG zu rechtfertigen: Weshalb sollen gerade die Arbeitnehmer mit hohem Einkommen ein Wahlrecht zwischen GKV und PKV zur Optimierung ihres Versicherungsschutzes haben?

(2) Stabilisierung der Finanzbasis der GKV (BVerfG: Überragend wichtiges Gemeinschaftsgut); Finanzierung wird unabhängig von der Verschiebung zwischen abhängiger Beschäftigung und Selbständigkeit. Auch die besonders leistungsfähigen abhängig Beschäftigten werden zum Solidarausgleich herangezogen.

(3) Erforderlichkeit: Alternative Niederl. Modell: GKV wird durch öff.rechtl und privatr Einrichtungen/Unternehmungen gleichberechtigt durchgeführt ? (>Kingreen Juristentag) Wohl möglich, aber anderes Modell mit anderen Eingriffen gegenüber den PKV-Unternehmen (wohl einheitl. Organisationsform etwa VVaG; starke Regulierung)

Merkmale:

Übergangsrecht > Schutz der langfristig angelegten bestehenden Verträge der PKV-Versicherten

VII. Zusammenfassung

I. Neuere Vorschläge zur Erweiterung der GKV zu einer Bürgerversicherung wollen die BBG auf das Niveau der BBG zur GRV anheben oder sie gar aufheben. Argumente, die für eine Aufhebung sprechen, lassen sich auch auf eine Anhebung der BBG anwenden. Deshalb reicht es Aufhebung zu untersuchen. Dabei geht es immer um unterschiedliche komplexe Reformpakete, deren Einzelteile nur bedingt isoliert geprüft werden können.

II. Die BBG ist ein traditionelles Element der deutschen GKV, im Verhältnis zu vergleichbaren Ländern in Europa aber eher eine Ausnahme. Vor der Entstehung des Grundgesetzes lag die BBG durchweg beim Doppelten des Durchschnittsverdienstes aller Sozialversicherungspflichtigen, danach beim 1,5 fachen. Die BBG hat in der GKV eine besondere Funktion. Denn in der GKV ist die Höhe des Beitrags nicht mit der Höhe der Leistungen verbunden, da mehr als 95% aller Leistungsausgaben nicht von der Höhe der vorherigen Beiträge abhängen. Die BBG dient also vor allem dazu, den sozialen Ausgleich zwischen weniger und stärker leistungsfähigen Versicherten, die „Einkommenssolidarität“ zu begrenzen.

III. Bisher wurde die verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Aufhebung der BBG selten erörtert, zuerst kontrovers in grundsätzlichen Analysen des Systems der GKV und später in Untersuchungen zur Reform der GKV zu einer Bürgerversicherung.

IV. Es ist mittlerweile weitgehend unbestritten, dass alle Aspekte einer Bürgerversicherung, darunter auch die Aufhebung der BBG, durch die Kompetenz des Bundes zur Sozialversicherung (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) gedeckt sind.

VII. Zusammenfassung

V. Die Aufhebung der BBG ist ein starker Eingriff in die durch Art. 2 GG geschützte Vorsorgefreiheit der Versicherten, die erheblich oberhalb der jetzigen Grenze verdienen. Sie wird gerechtfertigt durch die Ziele, die Solidarität innerhalb der GKV zu stärken und die Finanzierung des Systems zu stabilisieren. Beide haben hohen Verfassungsrang und sind durch die erhebliche Schwächung der finanziellen Basis der GKV bedroht. Zu Erreichung dieser Ziele ist die Aufhebung der BBG auch geeignet und erforderlich.

Für die Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne (Zumutbarkeit/Angemessenheit) gibt es keine Maßstäbe, die der vollen Erhebung der Beiträge zur GKV nach der Leistungsfähigkeit der Versicherten Grenzen setzen könnte. Sie ist vielmehr zur Erreichung dieser sehr bedeutsamen Ziele angemessen.

Die neue Verteilung der Finanzierungslast innerhalb der Mitglieder der GKV ist unter Aspekten des Art. 3 Abs. 1 GG nicht mit der Art und Weise der Belastung aller Steuerbürger zu vergleichen, weil die Finanzierung durch Sozialversicherungsbeiträge eine eigenständige Form der Finanzierung öffentlicher Aufgaben ist; zudem unterscheidet sich die Finanzierung durch Beiträge auch nach Aufhebung der BBG noch wesentlich von der Steuer. Intern rechtfertigt sich die Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze unter Aspekten des Art. 3 GG dadurch, dass durch sie das Prinzip der Erhebung der Beiträge nach der Leistungsfähigkeit konsequent umgesetzt wird. Das Krankengeld sollte eventuell nach den bisherigen Regeln finanziert und geleistet werden.

VI. Die Ausdehnung der GKV auf alle Erwerbstätigen mit Ausnahme der Beamten ist ein sehr starker Eingriff in der Berufsausübungsfreiheit der PKV-Unternehmen, der aber gerechtfertigt ist, wenn die Alt-Verträge unangetastet bleiben.

VI. Zusammenfassung

VI. Es ist auf zwei Vorbehalte und Unwägbarkeiten hinzuweisen.

(1) Wenn das BVerfG bisher auch die Erweiterung der Sozialversicherung wie die Erhöhung der BBG in der GKV immer als verfassungsgemäß angesehen hat, gibt es doch in einigen neueren Entscheidungen eine gewisse Skepsis (ablehnende Minderheit 2009 zum GKV-WSG und die Andeutung einer Möglichkeit der „Überdehnung des Solidarprinzips auf Kosten des Versicherungsprinzips“ 2005 zum RSA). Grund sind die notwendigerweise großen Spielräume dabei (a) welche Relevanz man dem Strukturmerkmal der Solidarität im System der GKV grundsätzlich wie im Verhältnis zum Versicherungsprinzip einräumt, und (b) wie man bei der Beurteilung der „Unzumutbarkeit“ das Verhältnis zwischen Gemeinwohlzielen und individueller Belastung gewichtet.

(2) Der Gesetzgeber kann die Angemessenheit des Verhältnisses von Sozialausgleich und Versicherungsprinzip bestimmen und ist dabei nicht an hergebrachte Traditionen gebunden. Damit kann der Spielraum auch in die umgekehrte Richtung gehen: Er deckt auch die Einführung einer Gesundheitsprämie, die die „Einkommenssolidarität“ weitgehend aus der GKV verbannen und in das Steuersystem verlagern würde.