

Von: arnd_rueter [arnd_rueter@web.de]

Gesendet: Fr 13.11.2015 22:39

An: "Arnd Rüter"

Cc:

Betreff: Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge - Doppelverbeitragung vermeiden

Nachricht | 20151113_20151106 Plenarsitzung Bundestag Top 30_KOMM_GEZ.pdf

Sehr geehrtes Mitglied des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestags,

ich habe die erste Aussprache zum Antrag von Abgeordneten der Fraktion DIE LINKE
**Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge –
Doppelverbeitragung vermeiden**
Drucksache 18/6364
in der Plenarsitzung am 06.11.2015 mit verfolgt.

Ich bin ein Betroffener des seit 2004 gültigen GMG-Gesetzes und Mitglied in der Interessengruppe GMG-Geschädigte; ungeachtet dessen geben beigefügte Kommentare ausschließlich meine persönliche Meinung wider.

Durch das Gehörte sehe ich mich zu einigen *Klarstellungen* aufgefordert (siehe Anlage). Ich beziehe mich nur auf einzelne Zitate aus dem Redetext der Abgeordneten. Das gesamte Protokoll zur 134. Sitzung Top 30 dürfte Ihnen ja zur Verfügung stehen.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Arnd Rüter

Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten

Bcc:

Ute.Bertram@bundestag.de; Rudolf.Henke@bundestag.de; Michael.Hennrich@bundestag.de;
Hubert.Hueppe@bundestag.de; Erich.Irlstorfer@bundestag.de; Georg.Kippels@bundestag.de;
Roy.Kuehne@bundestag.de; Katja.Leikert@bundestag.de; Karin.Maag@bundestag.de;
Reiner.Meier@bundestag.de; Maria.Michalk@bundestag.de; Dietrich.Monstadt@bundestag.de;
Lothar.Riebsamen@bundestag.de; Erwin.Rueddel@bundestag.de; Heiko.Schmelzie@bundestag.de;
Tino.Sorge@bundestag.de; Thomas.Stritzl@bundestag.de; Emmi.Zeulner@bundestag.de;
Heike.Baehrens@bundestag.de; Burkhard.Bliener@bundestag.de; Sabine.Dittmar@bundestag.de;
Edgar.Franke@bundestag.de; Dirk.Heidenblut@bundestag.de; Marina.Kermer@bundestag.de;
Helga.Kuehn-Mengel@bundestag.de; Hilde.Mattheis@bundestag.de;
Bettina.Mueller@bundestag.de; Mechthild.Rawert@bundestag.de; Martina.Stamm-Fibich@bundestag.de; Kathrin.Vogler@bundestag.de; Harald.Weinberg@bundestag.de;
Birgit.Woeller@bundestag.de; Pia.Zimmermann@bundestag.de; Maria.Klein-Schmeink@bundestag.de; Elisabeth.Scharfenberg@bundestag.de; Kordula.Schulz-Asche@bundestag.de; Harald.Terpe@bundestag.de

Dr. Arnd Rüter
Haydnstraße 5
85591 Vaterstetten
Tel. 08106 32754
Email arnd_rueter@web.de

Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit
im Deutschen Bundestag

entsprechend <http://www.bundestag.de/bundestag/ausschuesse18/a14/mitglieder/260660>

Betrifft: Beratung des Antrags von Abgeordneten der Fraktion DIE LINKE

**Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und
Versorgungsbezüge – Doppelverbeitragung vermeiden
Drucksache 18/6364**

Sehr geehrtes Mitglied des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestags,

ich habe die erste Aussprache zu diesem Antrag in der Plenarsitzung am 06.11.2015 mit verfolgt. Ich bin ein Betroffener des seit 2004 gültigen GMG-Gesetzes und Mitglied in der Interessengruppe GMG-Geschädigte; ungeachtet dessen geben nachfolgende Kommentare ausschließlich meine persönliche Meinung wider.

Durch das Gehörte sehe ich mich zu einigen *Klarstellungen* aufgefordert. Ich beziehe mich nur auf einzelne Zitate aus dem Redetext der Abgeordneten. Das gesamte Protokoll zur 134. Sitzung Top 30 dürfte Ihnen ja zur Verfügung stehen.

Matthias W. Birkwald (DIE LINKE):

- „Darum, ..., fordere ich Sie auf: Lassen Sie den Menschen endlich Gerechtigkeit widerfahren! Schaffen Sie die Doppelverbeitragung ab!“

*Ich würde ergänzen: schaffen Sie endlich das verfassungswidrige GMG aus der Welt
(dazu später)*

und ↴

- „Legen Sie einen Gesetzentwurf vor, der klipp und klar regelt, dass Sozialversicherungsbeiträge für Betriebsrenten **nur einmal** abgeführt werden müssen“.

Das ist die Kernaussage.

- „Wenn bereits in der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden, dann dürfen in der Leistungsphase bzw. auf die Kapitalabfindung keine Krankenversicherungsbeiträge mehr abgeführt werden, alles andere ist ungerecht.“

*Und wenn in der Ansparphase **keine** Sozialversicherungsbeiträge abgeführt wurden, weil der Arbeitnehmer mit dem normalen Bruttoentgelt bereits über der Beitragsbemessungsgrenze lag und durch Addition von zusätzlichem Arbeitsentgelt (Bezahlung der Betrieblichen Altersvorsorge durch den Arbeitgeber) und daraus resultierenden jährlichen Kapitalerträgen*

*(resultierende Zinsen und jährliche Überschussbeteiligungen) erst recht über der Beitragsbemessungsgrenze lag, dann schaffen Sie diese **unsoziale**, hohe Einnahmen bevorteilende Beitragsbemessungsgrenze endlich ab (aber bitte verfassungskonform und nicht einfach rückwirkend).*

Dietrich Monstadt (CDU/CSU):

- „Im Ergebnis ist damals Gleichheit bzw. Gleichberechtigung im Sinne der Solidargemeinschaft geschaffen worden. Dies hat in der Folge auch die Rechtsprechung so gesehen. **Untergesetzliche Urteile** haben schon frühzeitig festgestellt, dass die Erhebung von Beiträgen aus Kapitaleistungen der betrieblichen Direktversicherung **verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden** ist.“

Kommt da nicht wenigstens ein leises Gefühl auf, dass mit dieser Aussage etwas grundlegend nicht stimmen kann?

Man kann Obiges auch deutlicher formulieren: Das Bundessozialgericht (12. Senat) hat sich schon frühzeitig selbst bestätigt, dass seine missbräuchliche Ausdehnung der Verbeitragung auf Kapitaleistungen, die originär als Kapitaleistungen vereinbart waren, und die definitiv nicht vom GMG erfasst werden sollten - Es sollten nur solche Kapitalabfindungen verbeitragt werden, die einen bereits geschuldeten Versorgungsbezug ersetzen (Deutscher Bundestag – 15. Wahlperiode, Drucksache 15/1525, Seite 139), – verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden sei. Darf das Bundessozialgericht so etwas überhaupt?

- „Auch das Bundesverfassungsgericht hat die Verfassungsgemäßheit dieser Regelung unter anderem mit Beschluss vom 6. September 2010 bestätigt.“

Das hat das Verfassungsgericht definitiv nicht.

Es hat lediglich zu drei (genauer besehen nur zwei) in Verfassungsbeschwerden vorgebrachten Begründungen Stellung genommen, ob diese nach Ansicht des Verfassungsgerichtes eine Verletzung der Grundrechte der Beschwerdeführer darstellen und ob diese eine Verfassungswidrigkeit des GMG begründen (zu den Verfassungsgerichtsurteilen s.u.).

- „Die aktuelle Rechtslage dient somit auch der Erhaltung der Stabilität der Finanzierungsgrundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung und **genau aus diesem Grund** auch in höchstrichterlicher Rechtsprechung nicht beanstandet wird.“

Die Aufgabe des höchsten Gerichtes ist also nach dieser Ansicht nicht die Rechtsprechung, sondern den Finanzierungsgrundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung zu dienen? Eine seltsame Rechtsauffassung.

Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90 /DIE GRÜNEN):

- „Aber die Linken versuchen mit ihrem Antrag, mit dem Mittel des Krankenversicherungsbeitragsrechts ein Problem zu lösen, das vielschichtiger ist. Es ist nämlich ein Problem, das wir insgesamt in der Behandlung der betrieblichen Altersversorgung auf der einen Seite und der anderen Formen von Altersvorsorge auf der anderen Seite haben. Da haben wir sowohl steuerrechtlich als auch beitragsrechtlich verschiedene und voneinander abweichende Formen der Behandlung und Berücksichtigung, Das wirft das eigentliche Probleme auf und macht die Schieflage aus. Deshalb meinen wir, dass der Ansatz, den die Linken gewählt haben, so nicht taugt.“

*Die gelungene Erkenntnis eines Problems ist tatsächlich der erste Schritt. Aber dann kann man nicht meinen, weil man den gangbaren Weg aus diesem Chaos einfach nicht sieht, sei eine klare Zieldefinition abwegig. Man muss das Ziel noch umfassender formulieren als die Linken „Sozialversicherungsbeiträge für **jede Form des in Zukunft zu verbeitragenden Einkommens** dürfen in Zukunft **nur einmal** abgeführt werden müssen; alles andere ist die Planung des nächsten Chaos.*

- „Es ist in der Tat für die Bevölkerung wenig akzeptabel und nicht hinnehmbar, dass wir völlig unterschiedliche Arten der Verbeitragung haben, dass es einen Unterschied macht, ob im Wege der Entgeltumwandlung aus dem Bruttoentgelt der Arbeitgeber gezahlt hat – dann ist es beitragsfrei -, ob der Arbeitnehmer aus dem Bruttoentgelt gezahlt hat – dann ist es auch beitragsfrei – oder aber er es aus seinem Nettoeinkommen gezahlt hat – dann ist es nicht beitragsfrei. Der ganze Kuddelmuddel geht in der Auszahlungsphase noch weiter. Bei der betrieblichen Rente habe ich Teile, die beitragsfrei sind, andere Teile, die nicht beitragsfrei sind, habe ich aber einfach eine private Versicherung, dann zahle ich keinen Beitrag. Das ist ein Nebeneinander, das die Menschen nicht verstehen können. Das akzeptieren sie nicht.“

Bei betrieblicher Altersvorsorge sehen die GKV und die Sozialgerichte das ganze Kuddelmuddel sehr gelassen. Nur wer seine Versicherung als Versicherungsnehmer privat fortführt, zahlt für diese Anteile keinen Beitrag, weil das Verfassungsgericht wenigstens dem einen Riegel vorgeschoben hat (1 BvR 1660/08 28.09.2010); alles andere wird ohne Rücksicht auf Verluste verbeitragt, wenn es gelingt auch zweifach oder dreifach.

- „Aber das, was Sie [Die Linken] vorschlagen, nämlich zu sagen <jegliche Form der Doppelverbeitragung ginge nicht> wirft erhebliche Probleme für das Beitragsrecht in der GKV auf. „

s.o. „Die gelungene ...

- „Da geht es heute darum <Beiträge werden dann gezahlt, wenn Einkommen zufließt>.“

Wenn es doch nur wahr wäre.

*Mit der Bezahlung der jährlichen Gebühren durch meinen Arbeitgeber an die Allianz Lebensversicherungs-AG ging laut Vertrag zur Betrieblichen Altersvorsorge unmittelbar und jährlich das „**ausschließliche, unwiderrufliche, nicht übertragbare Bezugsrecht**“ (Eigentum, oder in Ihren Worten „wenn das Einkommen zufließt“) auf alle jährlichen Leistungen aus der Betrieblichen Altersvorsorge (bestehend aus vom Versicherungsnehmer gezahltem Beitrag, resultierenden Zinsen und resultierender garantierter Überschussbeteiligung) an mich über und nicht erst mit deren Auszahlung 2015.*

Eine jährliche Verbeitragung, wie immer man sie versucht hätte, hätte nichts gebracht, weil mein normal ausgezahltes Arbeitsentgelt bereits die Beitragsbemessungsgrenze überschritten hatte. Der jetzige Versuch die Auszahlung zu verbeitragen, ist nichts anderes als der Versuch die Beitragsbemessungsgrenze rückwirkend auszuhebeln. Wie gesagt (s.o.) ich bin auch gegen diese unsoziale Beitragsbemessungsgrenze; aber bitte verfassungskonforme Abschaffung.

Mechthild Rawert (SPD):

- „Bis 2004 waren Versorgungsbezüge, die monatlich ausgezahlt wurden, beitragspflichtig, während Versorgungsbezüge, die am Vertragsende als Einmalauszahlungen ausgezahlt wurden, beitragsfrei waren. Diese Ungleichbehandlung musste beendet werden, und sie wurde beendet.“

Allerdings wurde sie auf solche unqualifizierte Weise beendet, dass damit gleich neue Ungleichheiten in die Welt gesetzt wurden. Seitdem werden nämlich auch Kapitalzahlungen aus Betrieblicher Altersvorsorge, die von vornherein als Kapitalzahlungen vereinbart waren, verbeitragt, die KEINE Versorgungsbezüge sind, und die mit dem Gesetz NICHT verbeitragt werden sollten (Deutscher Bundestag – 15. Wahlperiode, Drucksache 15/1525, Seite 139). Dadurch wiederum ist die nächste Ungerechtigkeit kreiert: Eine Betriebliche Altersvorsorge mit Kapitalzahlung hat nämlich mindestens zwei Komponenten:

- *Die erste Komponente ist die Absicherung gegen Tod in Höhe der vereinbarten Versicherungsleistung. Diese Komponente ist einer Risikoversicherung vergleichbar und kann bei Eintritt dieses Versicherungsfalles als einem Versorgungsbezug vergleichbar angesehen werden. Allerdings ist es ziemlich geschmacklos von einem Toten Beiträge zu seiner zukünftigen **Kranken- und Pflegeversicherung** einzufordern.*
- *Die zweite Komponente ist im Fall des Erlebens eine Kapitalansparung mit langer Laufzeit. Für die lange Laufzeit mit eingeschränktem Verfügungsrecht durch den Versicherten gibt es auf die jährlichen Einzahlungen durch Arbeitsgeber/ Arbeitnehmer aus dem Brutto-Arbeitsentgelt/Netto-Arbeitsentgelt nicht nur feste jährliche Zinsen, sondern auch eine jährlich festgelegte und dann garantierte Überschussbeteiligung. Und das Ganze mit einem „**ausschließlichen, unwiderruflichen, nicht übertragbaren Bezugsrecht**“ für den Versicherten. Der Eintritt dieser Variante, das Erleben, ist statistisch sicherlich die Regel. Diese Komponente ist am ehestens einer Kapitalanlage mit langer Laufzeit, Einschränkung der Verfügungsgewalt über die Laufzeit und deshalb hoher Verzinsung vergleichbar. Da das angesparte Versicherungskapital direkt mit Zahlung der Gebühren ins Eigentum des Versicherten übergeht, kann dieser (nur eingeschränkt durch die Verfügungsgewalt) mit diesem zu erwartenden Kapital planen und tun und lassen, was immer er will, und das muss mit einer Vorsorge absolut nichts zu tun haben. Das kann in meiner Ausnahme allerdings auch bedeuten, dass der Versicherte dieses ihm gehörende, bis zum Auszahlungstermin am Ende der Laufzeit wachsende Kapital, dann benutzt, um die Restschulden aus einem Hypothekenkredit zu tilgen, weil er sich im Sinn einer Privaten Altersvorsorge 1995 ein Haus gekauft hat, also lange bevor das GMG in die Welt kam. Und das tat er nicht, weil er mit Immobilienbesitz spekuliert, sondern weil er wusste, dass er und seine Frau im Rentenalter nicht von der gemeinsamen Rente gleichzeitig (a) im Umfeld von München (wie seit 1984) würden zur Miete wohnen können als auch (b) genügend Geld zum Leben haben würden.*
- *Die dritte Komponente ist die Absicherung gegen Arbeitsunfähigkeit. Da hängt es sehr von der Ausgestaltung des einzelnen Vertrages ab, ob die Regelungen mehr in Richtung Komponente eins oder zwei tendieren.*

Konsequenterweise müsste nun das Verfassungsgericht beschließen, dass Gleiches gleich zu behandeln ist (1 BvR 1924/07 07.04.2008 Abs. 30; Art. 3 Abs. 1 GG) und deshalb jegliche Form von Risikoversicherung und jegliche Form von fest verzinslicher Kapitalanlage mit Zugriffseinschränkung über eine längere Laufzeit auch zu verbeitragen sind.

- „Infolge dieser politische Entscheidung [GMG] sind mehrfach Verfassungsbeschwerden gegen diese Krankenkassenabzüge erhoben worden. Doch **nur eine** dieser Klagen hatte Erfolg.“

*In der Tat wurde in **1 BvR 1660/08** 28.09.2010 beschlossen, dass Kapitalerträge aus einer fortgeführten Direktversicherung (Versicherungsnehmer = Versicherter) nicht mehr verbeitragt werden dürfen.*

*In **1 BvR 739/08** vom 06.09.2010 wurde die Verfassungsbeschwerde eines Beschwerdeführers nicht angenommen. Er hatte seine Direktversicherung zwar privat fortgeführt, aber als Versicherungsnehmer war nach wie vor seine ehemalige Firma eingetragen. Das Bundessozialgericht hatte in seinem voraus gegangenen Urteil verkündet: „Aufgrund von § 229 Abs. 1 SGB V seien seit dem 1. Januar 2004 nunmehr auch von vornherein [...] vereinbarte, nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen beitragspflichtig, sofern sie unabhängig von der Zahlungsmodalität – ihre Wurzel in der Betrieblichen Altersversorgung hätten. Bei dem Beschwerdeführer sei die zugeflossene Kapitalzahlung ein einmaliger gezahlter Versorgungsbezug aus einer betrieblichen Altersversorgung, denn es handle sich um eine Leistung aus einer Direktversicherung des ehemaligen Arbeitgebers, die im Hinblick auf den Fälligkeitszeitpunkt (63. Lebensjahr des Beschwerdeführers) auch der Altersversorgung gedient habe.“ (1) Das Verfassungsgericht hat in **1 BvR 1924/07** III 3 b). Abs 32 klargestellt, dass die Kapitalauszahlungen aus Direktversicherungen keine Versorgungsbezüge sind. (2) Das GMG-Gesetz hatte diesen Zweck definitiv nicht. Was das Bundessozialgericht hier also tut, kann nur als doppelte Rechtsbeugung verstanden werden.*

*Ungeachtet dessen lehnt das Bundesverfassungsgericht die Beschwerde ab mit mehrfachem Hinweis, dass die juristische Frage ja bereits im Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichtes (**1 BvR 1924/07**) geklärt sei. **1 BvR 739/08** als also eigentlich nur ein Verweis auf **1 BvR 1924/07**.*

*In **1 BvR 1924/07** vom 07.04.2008 lehnt das Gericht die Beschwerde zweier Beschwerdeführer ab, die gegen die Gleichsetzung von Renten ähnlichen, monatlich gezahlten Versorgungsbezügen mit Einmalzahlungen des angesparten Kapitals aus Direktversicherungen klagen. In der Urteilsbegründung wird akribische hergeleitet warum monatliche Versorgungsbezüge und einmalige Kapitalzahlungen gleich behandelt werden müssten. Und dann kommt der entscheidende Punkt:*

- *„5. §229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der Fassung des Art. 1 Nr. 143 GMG verstößt nicht gegen Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes. Die Belastung nicht wiederkehrend gezahlter Versorgungsleistungen mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz beurteilt sich nach den Grundsätzen über die **unechte Rückwirkung von Gesetzen** (vgl. BVerfGE 95, 64 <86>; 103 392 <403>); denn die angegriffene Regelung **greift mit Wirkung für die Zukunft** in ein öffentlich-rechtliches Versicherungsverhältnis ein und gestaltet dies zum Nachteil für die betroffenen Versicherten um. Solche Regelungen sind verfassungsrechtlich grundsätzlich zulässig und entsprechen dem rechtsstaatlichen Vertrauensschutzprinzip, wenn das schutzwürdige Bestandsinteresse des Einzelnen die gesetzlich verfolgten Gemeinwohlinteressen bei der gebotenen Interessenabwägung nicht überwiegt (vgl. BVerfGE 101, 239 <263>; 103 392 <403>)“ (1 BvR 1924/07 Abs. 36).*

An anderer Stelle heißt es:

- „ [...] Indes kann kein wesentlicher materieller Unterschied bezüglich der beschäftigungsbezogenen Einnahmen zwischen laufend gezahlten Versorgungsbezügen und nicht regelmäßig wiederkehrenden Leistungen identischen Ursprungs und gleicher Zwecksetzung, insbesondere einmaligen Kapitalleistungen aus Direktversicherungen, festgestellt werden. Beide Leistungen knüpfen an ein Dienst- oder Beschäftigungsverhältnis an und sind Teil einer versicherungsrechtlich organisierten, durch Beiträge gespeisten zusätzlichen Altersversorgung, welche dem Versicherten mit dem **Eintritt des Versicherungsfalls einen unmittelbaren Leistungsanspruch** vermittelt. Ausgangspunkte der durch § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V angeordneten Gleichbehandlung der nicht wiederkehrenden Leistungen mit den laufenden Versorgungsbezügen sind die mit dem Versicherungsfall eintretende Erhöhung der Einnahmen des Versicherten und ihr Ziel der Alterssicherung“. (1 BvR 1924/07 III 3 b). Abs 32)

Das Verfassungsgericht nimmt hier keine notwendige Differenzierung zwischen den Beendigungsmöglichkeiten der Betrieblichen Altersvorsorge (**Tod** oder **Arbeitsunfähigkeit** oder **Erlebensfall**) vor. Man muss es so deutlich sagen, wie es ist. Dieses ist (s.o.) ein **FEHLURTEIL des VERFASSUNGSGERICHTES**

Mittlerweile gibt es Urteile des Bundesverfassungsgerichtes, die sich auf anderen Themengebieten mit der Thematik „unechte Rückwirkung“ und „echte Rückwirkung“ beschäftigen. Das Bundesverfassungsgericht hat festgestellt (1 BvL 5/08 17.12.2013), dass dem Gesetzgeber für eine rückwirkende Rechtsetzung oder klarstellende Präzisierung verfassungsrechtliche Grenzen gesetzt sind. Der Gesetzgeber ist an die verfassungsrechtlichen Grundsätze des Vertrauensschutzes und das Rechtsstaatsprinzip aus Art. 20 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 GG gebunden.

Die Verbeitragung von in der Direktversicherung vor dem 01.01.2004 erworbene Bezugsrechte auf Versicherungsleistungen entfalten eine echte unzulässige Rückwirkung:

- „Eine Rechtsnorm entfaltet **echte Rückwirkung**, wenn sie nachträglich in einen abgeschlossenen Sachverhalt ändernd eingreift [...]. Dies ist insbesondere der Fall, wenn ihre Rechtsfolge mit belastender Wirkung schon vor dem Zeitpunkt ihrer Verkündung für bereits abgeschlossene Tatbestände gelten soll ("Rückbewirkung von Rechtsfolgen" [...])“ (1 BvL 5/08 Gründe III).
- „Der Wunsch des Gesetzgebers, eine Rechtslage rückwirkend klarzustellen, verdient grundsätzlich nur in den durch das Rückwirkungsverbot vorgegebenen Grenzen verfassungsrechtliche Anerkennung. [...] Eine von Vertrauensschutzerfordernissen weitgehend freigestellte Befugnis zur rückwirkenden Klarstellung des geltenden Rechts eröffnete dem Gesetzgeber den weit reichenden Zugriff auf zeitlich abgeschlossene Rechtslagen, **ließe im Nachhinein politischen Opportunitätserwägungen Raum**, die das einfache Recht zum Zeitpunkt der später als korrekturbedürftig empfundenen Auslegung nicht prägten, und beeinträchtigte so das Vertrauen in die Stabilität des Rechts erheblich.“ (1 BvL 5/08 Gründe IV B II).

Ausnahmen bei „echter Rückwirkung“ können nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichtes gemacht werden:

- *wenn das Vertrauen des Bürgers nicht schutzwürdig ist, er also mit einer Neuregelung rechnen musste,*
- *ein nichtiges Gesetz durch eine neue Regelung ersetzt wird,*
- *ein nur formell verfassungswidriges Gesetz formell ordnungsgemäß mit Rückwirkung neu beschlossen wird*
- *oder aber die bisherige Gesetzeslage unklar und verworren ist, denn im letzten Fall kann ein schutzwürdiges Vertrauen von vornherein nicht bestanden haben.*

Sie sehen, die Tatsache dass der Gesetzgeber bisher keine verfassungskonformen und sozial verträglichen Ideen zur Sicherung der Finanzierungsgrundlagen der Gesetzlichen Krankenkassen hatte, ist als Begründung für die Nichtachtung des Vertrauensschutzes nicht vorgesehen.

Dass nur eine dieser letztlich zwei Klagen Erfolg hatte, muss in Zukunft sicherlich nicht so bleiben. Der Missbrauch bei „echter Rückwirkung“ „ließe im Nachhinein politischen Opportunitätserwägungen Raum“ - Könnte es sein, dass das Verfassungsgericht 2013 ihnen auf die Spur gekommen ist?

Wollen sie warten, dass das Bundesverfassungsgericht, wie allzu oft, dem Parlament den Weg in eine verfassungskonforme Lösung weisen muss?

Es ist sehr oft von Politikern zu hören, das GMG gibt es jetzt seit über 10 Jahren, juristisch sei alles längst gelaufen. Glaubt jemand im Ernst, es gäbe ein Gewohnheitsrecht auf verfassungswidrige „Recht“sprechung?

- *„Die Neuregelung sollte dazu beitragen, die Unterdeckung in der Krankenversicherung der verrenteten Menschen zu verringern. Damals wurden die Gesundheitsausgaben für die ältere Generation überwiegend von der erwerbstätigen Generation finanziert. Richtig ist auch heute noch: Die jüngere Generation unterstützt die ältere, indem sie finanzielle Lasten auch für ein höheres Krankheitsrisiko trägt. Mit der Neuregelung wurde entschieden, hier für einen stärkeren Ausgleich zwischen den Generationen zu sorgen. Zur Beitragszahlung verstärkt herangezogen wurden aber nur die Rentnerinnen und Rentner, deren gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eine solche Mehrbelastung auch zuließ.““*

Dass die erwerbstätige Generation die Lasten für die ältere Generation mitträgt, war die Grundeigenschaft der Umlage finanzierten Rente. Und dass war auch so, als die heutigen Rentnerinnen und Rentner die erwerbstätige Generation darstellten. Was soll hier also gesagt werden: Das man mit den Beschlüssen erste Schritte zur Unterminierung der Umlage finanzierten Rente einleiten wollte? Mit all den bekannten disaströsen Folgen; Stichworte: Riester-Rente, Altersarmut, schwächelnde Betriebliche Altersvorsorge, etc.

- *„Die Erhebung von Beiträgen auf Kapitaleistungen aus der betrieblichen Direktversicherung war und ist den betroffenen Versicherten zumutbar.“*

Das Nachbeten eines Textes aus einem einzelnen Gerichtsurteil für zwei Beschwerdeführer (1 BvR 1924/07 07.04.2008, Abs. 34) zeugt nicht von Realitätssinn. Es ist richtig, dass es Rentner gibt, denen es zumutbar ist. Es gibt allerdings auch andere (und man könnte es bei ernsthafter Beschäftigung mit dem Problem sehr schnell erkennen), denen es absolut nicht zuzumuten ist, und die bei solchen Aussagen verständlicherweise endgültig die Nase voll haben von den Politikern.

Dirk Heidenblut (SPD):

- „Gesetze machen noch immer die Parlamente. Insofern kann keine Ministerin, auch kein Minister jemandem per Gesetz eiskalt etwas wegnehmen oder geben. Es wäre schon Sache des Parlaments, dies zu tun.“

Wenn doch nur das Parlament Ende 2003 beim Beschluss des GMG ähnlich intensiv seine Aufgabe reflektiert hätte. Spätestens als die FDP 2004 im Bundestag den Antrag zur Zurücknahme des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes und der resultierenden Änderung z.B. des §229 SGB V wegen verfassungsrechtlicher Bedenken eingebracht hat (Deutscher Bundestag, 15. Wahlperiode, Drucksache 15/2472, 11.02.2004), hätte der einzelne Abgeordnete durchaus Anlass zum Nachdenken gehabt.

*Also sehr geehrte Abgeordnete, schaffen sie diese Ungerechtigkeiten aus der Welt. **Verbeitragen sie alles oder nichts.** Aber bitte nicht nach dem Motto, wir holen es uns bei den schwächsten Gliedern der Gemeinschaft; gegen die anderen kommen wir nicht an, die haben ggf. zu viel Geld zum Klagen. Wenn Sie verbeitragen, dann weg mit der Verschonung höherer Einkommen egal in welcher Form, weg mit der Beitragsbemessungsgrenze noch oben. Haben sie den Mut zu einer Sozialgesetzgebung, die den Namen auch verdient und zur Abwechslung einmal sozial ist; wenn überhaupt eine Beitragsbemessungsgrenze, dann nach unten: Jene, die nicht wissen, wie sie täglich überleben sollen, müssen nicht auch noch abkassiert werden.*

Hören Sie auf, einen Konflikt zwischen Jung und Alt zu schüren. Bedenken Sie, dass die Schere zwischen Reich und Arm permanent auseinander geht und dass sich die Bundesrepublik Deutschland auf diesem Gebiert wahrlich nicht mit Ruhm bekleckert.

*Und vergessen sie nicht zu überlegen, wovon sie die verfassungswidrig eingestrichenen derzeit ca. 33 Milliarden zurückzahlen wollen. Oder glauben sie, man kann dies mit einer Modifikation eines Kindespruchs abtun?
„Geklaut, ist geklaut, wiederholen, ist gestohlen“.*

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Arnd Rüter