

# Stellungnahme



**DGB**

**Deutscher Bundestag**  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**18(14)0152(7)**  
gel. VB zur öAnhörung am 27.01.  
16\_Doppelverbeitragung  
21.01.2016

Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zu  
Antrag der Fraktion DIE LINKE, BT-Drucksache 18/6364

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge – Doppelverbeitragung vermeiden

21.01.2016

## Zur Frage der Doppelverbeitragung

Deutscher Gewerkschaftsbund

Abteilung Sozialpolitik

**Jean-Baptiste Abel**

Referatsleiter Alterssicherung,  
Rehabilitation, Seniorenpolitik

jean.abel@dgb.de

Telefon: 030 240 60 263

Mobil: 0170 79 47 163

Henriette-Herz-Platz 2  
10178 Berlin

www.dgb.de

### 1 Zur Doppelverbeitragung im eigentlichen Sinn

Mit Doppelverbeitragung sind im Bereich der betrieblichen Altersversorgung die Fälle gemeint, in denen sowohl auf der Beitragsseite als auch auf der Leistungsseite Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben werden. In aller Regel sind Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung abgabenfrei, die Leistungen werden verbeitragt. Hierfür wird nach § 248 SGB IV der volle Beitrag erhoben, der allein von den Rentnerinnen und Rentnern zu zahlen ist.

Gleichwohl gibt es einige Konstellationen, in denen es tatsächlich zu einer doppelten Verbeitragung kommt. Der Deutsche Gewerkschaftsbund wendet sich gegen jede Doppelverbeitragung, da hierdurch Wertungswidersprüche zutage treten: Einerseits sollen die Beschäftigten die betriebliche Altersversorgung nutzen, um sich gegen das gewollt sinkende Rentenniveau in der gesetzlichen Rentenversicherung abzusichern, andererseits wird die Vorsorgeleistung durch Entgeltumwandlung wesentlich unattraktiver gemacht, wenn die Beitragsleistung aus verbeitragtem Einkommen finanziert wird und die Rentenzahlung nochmals verbeitragt wird.

#### 1.1 Beiträge zu Direktversicherungen und Pensionskassen nach § 40 EStG a.F.

Beiträge, die nach § 40 EStG alter Fassung besteuert wurden und aus laufendem Entgelt umgewandelt wurden, waren nach altem Recht zu verbeitragen, während die Versorgungsbezüge nach dem Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) mit dem vollen Beitragssatz zu verbeitragen. Die Regelung wurde ohne Vertrauensschutz eingeführt und führt nach Auffassung des DGB zu unbilligen Ergebnissen.

Hier besteht aus Sicht des DGB gesetzgeberischer Handlungsbedarf, eine Lösung dieses Problems dürfte aber mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden sein. Es dürfte bereits schwerfallen zu erfassen, wer und wie viele überhaupt von der Regelung betroffen sind, das erschwert die Einschätzung



der Kosten einer Neuregelung. Zudem würde eine gesetzliche Lösung voraussichtlich nur die zukünftigen Verbeitragungen betreffen, die Betroffenen der letzten zwölf Jahre würden von einer Neuregelung nicht profitieren. Da Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung aus naheliegenden Gründen über einen langen Zeitraum angespart werden, sollte der Gesetzgeber sich jedoch nicht auf eine Lösung durch Zeitablauf verlassen.

## 1.2 Fortsetzung mit eigenen Beiträgen bei Pensionskassen

In Fällen, in denen sich die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer nach dem Ausscheiden von seinem Recht Gebrauch macht, das Versicherungsvertragsverhältnis mit eigenen Beiträgen fortzuführen, finanziert er diese Fortführung mit seinem Nettoeinkommen, also verbeitragtem Einkommen.

Das Bundessozialgericht hat in seinem Urteil vom 23. Juli 2014 entschieden, dass die Leistungen aus der Pensionskasse in voller Höhe verbeitragt werden müssen. Zur Begründung führte es an, der Durchführungsweg der Pensionskasse würde bei der Fortführung nie verlassen, sei also bei der nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vorzunehmenden institutionellen Abgrenzung also immer noch der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen.

Danach zählen zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung alle Bezüge von Institutionen, bei denen in typisierender Betrachtung ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem Versorgungssystem und dem Erwerbsleben besteht. Die Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs bleiben dabei ebenso unberücksichtigt wie die Frage eines nachweisbaren Zusammenhangs mit dem Erwerbsleben im Einzelfall. Ausgehend davon sind Leistungen, die von einer Pensionskasse gewährt werden, beitragsrechtlich stets Bezüge der betrieblichen Altersversorgung.

Während also bei Direktversicherungen bei privater Fortführung als Versicherungsnehmer nur der Anteil zu verbeitragen ist, der auf die Beitragszahlung im Beschäftigungsverhältnis zurückzuführen ist, kommt es bei der Fortführung von Pensionskassenverträgen immer zu einer Verbeitragung der Leistung. Diese formalistische Betrachtungsweise überzeugt nicht und führt zu einer nicht nachvollziehbaren Ungleichbehandlung.

Gegen das Urteil des Bundessozialgerichts ist unter dem Aktenzeichen 1 BvR 249/15 Urteilsverfassungsbeschwerden erhoben worden.

Hier sehen der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften ebenfalls gesetzgeberischen Handlungsbedarf.

## 1.3 Riesterprodukte in der betrieblichen Altersversorgung

Auch wer die Riesterförderung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung in Anspruch nehmen möchte, muss verbeitragtes Nettoeinkommen dafür einsetzen. Dies macht die Entgeltumwandlung gerade für Geringverdienerinnen und Geringverdienern unattraktiv. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften fordern daher die Einführung eines steuerfinanzierten Förderbeitrags für Geringverdienerinnen und Geringverdiener in der betrieblichen Altersversorgung. Im Rahmen dessen ließe sich auch die Doppelverbeitragung lösen. Dies ist einer der Ansatzpunkte, die der DGB bei der Diskussion um die Reform der betrieblichen Altersversorgung einfordert.



Soll die betriebliche Altersversorgung für Geringverdienerinnen und Geringverdiener attraktiv gemacht werden, wäre dies eine wichtige Stellschraube, zumal die dritte Säule der Alterssicherung, die steuerlich geförderte private Vorsorge, nach unseren Analysen gescheitert ist.

*Colorandi causa* gibt der DGB allerdings zu bedenken, dass die Entgeltumwandlung für Geringverdienerinnen und Geringverdiener nur sehr eingeschränkt tauglich ist, das sinkende Rentenniveau der gesetzlichen Rentenversicherung aufzufangen, weil die Entgeltumwandlung das beitragspflichtige Einkommen – und damit die Rentenanwartschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung – verringert.

## 2 Zur Doppelverbeitragung im weiteren Sinn

Etwas unpräzise ist auch dann von einer Doppelverbeitragung die Rede, wenn von der Regelung gesprochen wird, wonach für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung der volle Beitragssatz fällig wird, der von der Rentnerin bzw. dem Rentner allein zu tragen ist. Es handelt sich hier im strengen Wortsinn nicht um eine Doppelverbeitragung, sondern um eine Diskussion um die Höhe des (in der Regel nur einmal) zu tragenden Beitrages.

Der DGB ist der Auffassung, dass zur vor dem Jahr 2004 geltenden Regelung zurückgekehrt werden sollte. Durch die Verbeitragung mit dem vollen Beitragssatz werden Rentnerinnen und Rentner übermäßig belastet, weil der Beitrag nicht paritätisch getragen werden kann.

Der Gesetzgeber macht die betriebliche Altersversorgung dadurch unattraktiv, obwohl es sein erklärtes Ziel ist, die Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung zu fördern. Die Verbeitragung mit dem vollen Beitragssatz schadet der Akzeptanz der betrieblichen Altersversorgung, die eigentlich dazu dienen soll, die Lücken in der Alterssicherung zu schließen, die das sinkende Rentenniveau der gesetzlichen Rentenversicherung reißt.

## Zur Frage der Bürgerversicherung

Eine nachhaltige und solidarische Finanzreform der GKV muss an den strukturellen Ursachen der Finanzierungsschwächen ansetzen und die soziale Nachhaltigkeit sicherstellen. Oberstes Ziel ist die nachhaltige Gewährleistung einer bedarfsgerechten, wohnortnahen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung aller Bürgerinnen und Bürger. Dazu gehört die Entwicklung und Verfügbarkeit von Strukturen und Leistungen einer hochwertigen und vollständigen, den medizinischen Fortschritt ermöglichenden und berücksichtigenden Krankenversicherung. Zweitens sollen einseitige finanzielle Belastungen der GKV-Mitglieder überwunden werden. Dafür ist es erforderlich, das Sachleistungs- und Solidarprinzip in der GKV zu stärken. Das trägt dazu bei, dass alle Menschen im Lande ohne Ansehen ihrer sozialen Lage jederzeit einen durch Rechtsanspruch gesicherten und barrierefreien Zugang zu dieser Krankenversicherung haben.

Diese Punkte sind als Weiterentwicklung der GKV als einheitliches, solidarisch finanziertes und öffentliches Krankenversicherungssystem zu verstehen. Vom DGB und seinen Mitgliedsgewerkschaften, aber auch von Verbänden und Parteien wird diese Weiterentwicklung auch mit dem Begriff Bürgerversicherung verbunden. Leitgedanke ist eine Ausweitung der solidarischen



Finanzierungsgrundlagen, so dass sich alle Bürgerinnen und Bürger nach ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit am Solidarausgleich beteiligen.

Für die Realisierung eines einheitlichen Krankenversicherungssystems ist es erforderlich, die bislang außerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personengruppen nach und nach in ein einheitliches Versicherungssystem einzubeziehen. Das Geschäftsmodell „Private Krankenvollversicherung“ der PKV-Unternehmen entzieht den gesetzlichen Krankenkassen wichtige Beitragseinnahmen. Außerdem sind beihilfeberechtigte Personen (Beamtinnen und Beamte) faktisch Zwangskunden der PKV-Unternehmen, die in weiten Einkommensbereichen auch den über der GKV liegenden Kostensteigerungen nahezu schutzlos ausgeliefert sind.

Da für die vollständige Realisierung eines einheitlichen Krankenversicherungssystems ein langer Übergangszeitraum erforderlich ist, sollte möglichst umgehend eine Einbeziehung der PKV-Unternehmen in einen systemübergreifenden Finanzausgleich erfolgen. Dadurch würden sofort deutlich mehr Finanzierungsgerechtigkeit hergestellt und positive Beitragssatzeffekte erzielt werden.