Antrag

der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), Fabio De Masi, Klaus Ernst, Susanne Ferschl, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Jutta Krellmann, Katja Kipping, Friedrich Straetmanns, Harald Weinberg, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Mit den seit der Jahrtausendwende vorgenommenen Reformen wurde ein fundamental neuer Kurs in der Alterssicherungspolitik vollzogen, der seither von allen Bundesregierungen verschiedenster Konstellationen weiter verfolgt wurde. Im Zentrum steht die Schwächung der gesetzlichen Rentenversicherung durch die systematische Absenkung des Rentenniveaus. Die so in die gesetzliche Rentenversicherung politisch willkürlich gerissene Sicherungslücke soll durch verstärkte private Vorsorge der Versicherten selbst geschlossen werden. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer müssen also privat und im Wesentlichen aus der eigenen Tasche die Absenkung des Rentenniveaus finanzieren, sei es über rein private oder über geförderte Vorsorge im Rahmen der sogenannten Riester-Rente oder der betrieblichen Altersvorsorge, bzw. der betrieblichen Altersversorgung. Vorgeblich, um die Verbreitung betrieblicher Altersvorsorge zu verbessern, wurde im Jahr 2017 dazu das sogenannte Betriebsrentenstärkungsgesetz beschlossen.

Das Gesetz versäumt, die enorme und ungerechtfertigte übermäßige Belastung von Betriebsrentnerinnen und -rentnern mit Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung zu beenden. Seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes zum 1. Januar 2004 unterliegen die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung geleisteten Versorgungsbezüge – wie alle Leistungen der betrieblichen Altersversorgung – der vollen Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung (§ 248 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V); zu tragen allein von den Rentnerinnen und Rentnern (§ 250 Absatz 1 SGB V). Seither müssen Versicherte unter Umständen doppelt Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung leisten, einmal bei der Einzahlung in die betriebliche Rentenversicherung und einmal bei der Auszahlung im Alter. Diese Doppelverbeitragung gilt auch für einige andere Konstellationen der betrieblichen Altersvorsorge.

Dieser Missstand sollte nach Angaben der Bundesregierung mit dem sogenannten Betriebsrentenstärkungsgesetz ausgeräumt werden. Durch dieses Gesetz würden „alle

Formen der betrieblichen Altersversorgung insoweit gleich behandelt, als sie einheitlich nur einmal verbeitragt werden, d. h. entweder in der Einzahlungs- oder in der Auszahlungsphase“ (vgl. Begründung zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung auf Bundestagsdrucksache 18/11286, S. 52). Die doppelte Verbeitragung wurde stattdessen jedoch ausschließlich für den Fall der wenig verbreiteten betrieblichen Riester-Versorgung abgeschafft: Vom 1. Januar 2018 an sind nur Auszahlungen aus der betrieblichen Riester-Rente beitragsfrei in der Kranken- und Pflegeversicherung. Für die anderen Konstellationen, die zu doppelter Verbeitragung führen, hat das Gesetz keine Verbesserungen vorgesehen.

Die von den Betroffenen als kalte Enteignung wahrgenommene Doppelverbeitragung wird von ihnen – und hier vor allem vom Verein Direktversicherungsgeschädigte e. V. – seit Jahren immer wieder kritisiert: In dem Fall, dass ein Unternehmen zugunsten seiner Angestellten eine Direktversicherung in Form einer Kapitallebensversicherung abschließt, werden die Auszahlungen (Versorgungsbezüge) auch dann zur Finanzierung von Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen, wenn der bzw. die Angestellte bereits in der Ansparphase auf die Beiträge zur Direktversicherung Kranken- und Sozialversicherungsbeiträge gezahlt hat; die Versicherten zahlen also zweimal. Es kommt zu einer echten Doppelverbeitragung. Das gilt auch, wenn der Vertrag über die Betriebsrente bereits vor Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes am 1. Januar 2004 abgeschlossen worden war, da das Gesetz keinerlei Übergangsregelungen beinhaltet. Eine Direktversicherung, die man sich als einmalige Kapitalleistung in Höhe von beispielsweise 80.000 Euro auszahlen lässt, wird mit Beiträgen in Höhe von 14.800 Euro belastet. Eine so starke Minderung des Auszahlungsbetrages kann mit keiner realistisch erreichbaren Rendite einer betrieblichen Altersvorsorge kompensiert werden. Die Betroffenen werden um einen Teil ihrer Alterssicherung gebracht.

Die Doppelverbeitragung wird von vielen Menschen sogar als Dreifachverbeitragung empfunden, da nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses der Arbeitgeberanteil wegfällt und die Versicherten den allgemeinen Beitragssatz plus Zusatzbeitrag allein tragen müssen (für die Krankenversicherung 14,6 Prozent plus Zusatzbeitrag von durchschnittlich 1,1 Prozent, für die Pflegeversicherung 2,55 Prozent, bei Kinderlosen 2,8 Prozent). Eine Lösung dieser Problematik muss systemgerecht erfolgen und darf nicht zu Lasten anderer gesetzlich Versicherter gehen. Umso wichtiger ist es, die Ungerechtigkeit zu beseitigen, dass doppelt verbeitragt wird.

Prinzipiell können neben der Direktversicherung auch andere Formen der betrieblichen Altersvorsorge zur Doppelverbeitragung führen, etwa wenn Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus Einkommen, das schon der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterlag, Beiträge in eine betriebliche Altersvorsorge einzahlen: Bei der Auszahlung, gleichgültig ob als Rente oder Einmalzahlung, können dann Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung fällig werden.

Gleiches gilt, wenn Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer höhere Beiträge zur betrieblichen Altersvorsorge leisten, als im Rahmen der Entgeltumwandlung nach der Sozialversicherungsentgeltverordnung in der Ansparphase von Kranken- und Pflegeversicherung beitragsfrei gestellt sind (§ 1 Absatz 1 Nr. 9 der Sozialversicherungsentgeltverordnung), sie also Beiträge oberhalb von 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze zur betrieblichen Altersvorsorge leisten. Beiträge oberhalb dieser Grenze werden sowohl in der Anspar- als auch in der Auszahlungsphase verbeitragt, Beiträge bis zur Grenze sind im Rahmen der Entgeltumwandlung in der Regel beitragsfrei.

Die in der öffentlichen Debatte häufig angeführte Argumentation, dass Rentnerinnen und Rentner einen größeren Anteil an den Krankenversicherungskosten tragen müssten, weil sie einen wachsenden Anteil der Kosten verursachten, verkehrt die Ausrichtung der Kranken- und Pflegeversicherung in ihr Gegenteil. Beide funktionieren nach dem Solidarprinzip: Leistungen werden also unabhängig davon gewährt, wie viel man vorher an Beiträgen eingezahlt hat – niemand würde einem Minijobber eine auf-

wendige Operation verweigern mit dem Hinweis auf seine niedrigen Krankenversicherungsbeiträge.

Die Doppelverbeitragung ist auch in finanzieller Hinsicht keineswegs alternativlos. Eventuelle Einnahmeverluste durch die Aufhebung des ungerechten doppelten Beitrags für Bezieherinnen und Bezieher von Betriebsrenten wären leicht auszugleichen, wenn alle Einkommensarten zur Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen würden, die Beitragsbemessungsgrenze aufgehoben und eine solidarische Gesundheitsversicherung eingeführt werden würde.

In jedem Fall muss gelten: Die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung darf bei Versorgungsbezügen nur einmal anfallen. Demzufolge sollten entweder auf das Einkommen in der Ansparphase oder auf die Auszahlung der Versicherungsleistungen Beiträge gezahlt werden. Wurden die Beiträge für die betriebliche Altersvorsorge aus nicht beitragspflichtigem Einkommen aufgebracht, dann sind in der Bezugsphase Beiträge zu zahlen. Wurden die Beiträge aus Einkommen gezahlt, für das bereits Krankenversicherungsbeiträge abgeführt wurden, darf die Versicherungsleistung nicht erneut verbeitragt werden. Hier muss die Bundesregierung endlich Gerechtigkeit herstellen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und der Auszahlungsphase beendet. Sollten bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt worden sein, dürfen in der Auszahlungsphase bzw. für die Kapitalabfindung keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mehr fällig werden.

Berlin, den 11. Dezember 2017

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Begründung

Eine gute, zusätzliche betriebliche Altersversorgung kann zur Verbesserung der Einkommenssituation im Alter beitragen, und sie war vor der politisch getroffenen Entscheidung zur Senkung des Rentenniveaus oft genau das: eine zusätzliche Altersversorgung, wesentlich, wenn nicht vollständig finanziert vom Arbeitgeber. Seither aber werden die Begriffe betriebliche Altersversorgung und betriebliche Altersvorsorge häufig synonym genutzt, so zum Beispiel in der Meldung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, die den Entwurf zum Betriebsrentenstärkungsgesetz verkündet (www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2016/gesetzentwurf-zur-betrieblichen-altersversorgung-vorgelegt.html), in der Begründung des von der Bundesregierung vorgelegten Gesetzentwurfs sowie in der Gegenäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates zum Gesetzentwurf (Bundestagsdrucksache 18/11286, u. a. S. 52, 60 sowie Anlage 4 S. 84). Das Betriebsrentenstärkungsgesetz selbst (Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung) verwendet den Begriff betriebliche Altersvorsorge ebenso wenig wie das Betriebsrentengesetz.

Diese Begriffsverwirrung ist wahrscheinlich unter anderem Ausdruck einer Bedeutungsverschiebung (vgl. Astrid Wallrabenstein, Stärkung der betrieblichen Altersversorgung – warum eigentlich und zu welchem Ziel? Soziale Sicherheit, Ausgabe 6/2016, S. 230 bis 234). Während die betriebliche Altersversorgung eine Versorgungsleistung des Betriebs beschreibt, also eine Betriebsrente, legt der Begriff betriebliche Altersvorsorge nach Wallrabensteins Analyse eine betriebliche Leistung nahe, die strukturell einer vermögenswirksamen Leistung ähnelte. Auch dadurch, dass die betriebliche Altersversorgung in der Sozialpolitik zunehmend als zweite Säule neben der

gesetzlichen Rentenversicherung und der privaten Vorsorge eingeordnet und somit als Teil der „normativ typischen Alterseinkünfte“ angesehen werde, verschwimme die Grenze zwischen betrieblicher Altersversorgung und betrieblicher Altersvorsorge, zumal der Arbeitnehmer allein Beiträge im Rahmen der Entgeltumwandlung leistet (§ 1a des Betriebsrentengesetzes). Tatsächlich gehe es „überwiegend nur noch um die Steuerung individueller Altersvorsorge durch den jeweiligen Beschäftigungsbetrieb“.

Darüber hinaus weist die Verbraucherzentrale Bayern e. V. darauf hin, dass eine Arbeitgeberbeteiligung von wenigstens 40 Prozent erforderlich sei, um die Nachteile der betrieblichen Altersversorgung für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auszugleichen (www.verbraucherzentrale-bayern.de/betriebsrente-zahlt-sich-fuer-arbeitnehmer-nicht-immer-aus).

Vor diesem Hintergrund ist eine begriffliche Trennung vorzunehmen: betriebliche Altersversorgung als Leistung, die wesentlich vom Arbeitgeber organisiert und zu mehr als der Hälfte von ihm oder ihr finanziert wird, während andererseits die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber bei betrieblicher Altersvorsorge lediglich den Weg anbietet und weniger als 50 Prozent der Beiträge bzw. der Gesamtkosten finanziert.