

Vorblatt

Zweites Krankenversicherungsänderungsgesetz (Gesetzentwurf der Bundesregierung)

A. Problem

Die Bundesregierung hat erklärt, daß die Krankenversicherungspflichtgrenze für Angestellte überprüft und dynamisiert sowie oberhalb der Versicherungspflichtgrenze für alle Angestellten ein Arbeitgeberbeitrag eingeführt werden soll.

B. Lösung

Die Einkommensgrenzen (Versicherungspflichtgrenze für Angestellte und bestimmte Selbständige, Einkommensgrenze für den freiwilligen Beitritt, Beitragsbemessungsgrenze und Leistungsbemessungsgrenze) werden auf 75 v. H. der in der Rentenversicherung der Arbeiter geltenden Beitragsbemessungsgrenze festgesetzt und damit der Entwicklung der Löhne und Gehälter angepaßt.

Angestellte, die in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung freiwillig versichert sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag. Der Zuschuß entspricht dem Arbeitgeberanteil für Pflichtversicherte und ist auf die Hälfte des vom Angestellten für seinen Beitrag zur Krankenversicherung tatsächlich aufgewendeten Betrages begrenzt. Der Zuschuß ist steuer- und damit beitragsfrei in der Sozialversicherung und nach dem Arbeitsförderungsgesetz.

Darüber hinaus sind folgende Regelungen vorgesehen:

Angestellte mit Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze erhalten innerhalb von drei Monaten nach erstmaliger Aufnahme ihrer Beschäftigung das Recht zum freiwilligen Beitritt zur gesetzlichen Krankenversicherung. Aus Gründen der Gleichbehandlung erhalten alle nichtversicherungspflichtigen Angestellten mit Inkrafttreten des Gesetzes die auf drei Monate begrenzte Möglichkeit, sich für den Krankenversicherungsschutz in der gesetzlichen Krankenversicherung zu entscheiden.

C. Alternativen

Der Bundesrat schlägt vor, die Jahresarbeitsverdienstgrenze auf 85 v. H. der in der Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze zu erhöhen.

D. Kosten

Die Steuermindereinnahmen betragen höchstens 400 Millionen DM, jedoch weniger, falls die Arbeitgeber ihre Mehraufwendungen teilweise abwälzen. Davon entfallen auf den Bund rund 150 Millionen DM. Dem Bund und den Ländern entstehen durch dieses Gesetz unmittelbar keine Kosten; Bund, Länder und Gemeinden werden nur in ihrer Eigenschaft als Arbeitgeber belastet.

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
I/4 (IV/4) 81100 — Kr 4/70

Bonn, den 4. September 1970

An den Herrn
Präsidenten des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich den

Entwurf eines Gesetzes
zur Änderung des Rechts der gesetzlichen
Krankenversicherung
(Zweites Krankenversicherungsänderungs-
gesetz — 2. KVÄG)

nebst Begründung mit der Bitte, die Zustimmung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung.

Der Bundesrat hat in seiner Sitzung am 26. Juni 1970 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus der Anlage 2 ersichtlich Stellung zu nehmen.

Im übrigen erhebt er gegen den Entwurf keine Einwendungen.

Die Gegenäußerung der Bundesregierung zum Beschluß des Bundesrates ist in der Anlage 3 dargelegt.

Brandt

Anlage 1

**Entwurf eines Gesetzes
zur Änderung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung
(Zweites Krankenversicherungsänderungsgesetz — 2. KVAG)**

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung der Reichsversicherungsordnung

Die Reichsversicherungsordnung wird wie folgt geändert und ergänzt:

1. In § 165 Abs. 1 Nr. 2, § 166 Abs. 1 und § 176 Abs. 1 werden die Worte „14 400 Deutsche Mark“ durch die Worte fünfundsiebzig vom Hundert der für Jahresbezüge in der Rentenversicherung der Arbeiter geltenden Beitragsbemessungsgrenze (§ 1385 Abs. 2)“ ersetzt.

2. § 165 Abs. 5 erhält folgende Fassung:

„(5) Wer die Jahresarbeitsverdienstgrenze überschreitet, scheidet mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens aus der Versicherungspflicht aus. Bei rückwirkender Erhöhung des Entgelts endet die Versicherungspflicht mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Anspruch entstanden ist.“

3. Nach § 176 wird folgender § 176 a eingefügt:

„§ 176 a

Wer nach dem 31. Dezember 1970 erstmalig durch Aufnahme einer Beschäftigung als Angestellter nach dem Angestelltenversicherungsgesetz versicherungspflichtig wird und wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht nach § 165 Abs. 1 Nr. 2 versicherungspflichtig ist, kann der Versicherung beitreten. Der Antrag ist binnen drei Monaten nach Aufnahme der Beschäftigung bei der Kasse zu stellen. § 176 Abs. 3 und § 310 Abs. 2 und 3 gelten nicht.“

4. Dem § 381 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:

„Der Anspruch nach den Sätzen 1 oder 2 entfällt, solange Anspruch auf den Zuschuß des Arbeitgebers zum Krankenversicherungsbeitrag nach § 405 besteht.“

5. Vor § 405 wird folgende Überschrift eingefügt:

„III. Arbeitgeberbeitrag für Angestellte“

6. § 405 erhält folgende Fassung:

„§ 405

(1) Angestellte (§§ 2 und 3 des Angestelltenversicherungsgesetzes), die nur wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht nach § 165 Abs. 1 Nr. 2 versicherungspflichtig oder die nach § 173 b von der Versicherungspflicht befreit sind, erhalten von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind oder bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind und für sich und ihre Angehörigen, für die ihnen Familienhilfe zusteht, Vertragsleistungen erhalten, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe entsprechen. Als Zuschuß ist der Betrag zu zahlen, der als Arbeitgeberanteil bei Krankenversicherungspflicht des Angestellten zu zahlen wäre, höchstens jedoch die Hälfte des Betrages, den der Angestellte für seine Krankenversicherung aufzuwenden hat.

(2) Von der Regelung nach Absatz 1 kann nicht zuungunsten der Angestellten abgewichen werden.“

Artikel 2

Änderung des Einkommensteuergesetzes

Das Einkommensteuergesetz in der Fassung vom 12. Dezember 1969 (Bundesgesetzbl. I S. 2265), zuletzt geändert durch das Steueränderungsgesetz 1970 vom ... (Bundesgesetzbl. I S. ...), wird wie folgt geändert:

1. Dem § 3 wird die folgende Ziffer 62 angefügt:

„62. Ausgaben des Arbeitgebers für die Zukunftssicherung des Arbeitnehmers, soweit sie auf Grund gesetzlicher Verpflichtung geleistet werden; der Beitragsteil, den der Arbeitgeber an einen krankenversicherungspflichtigen Arbeitnehmer für die Krankenversicherung bei einer Ersatzkasse leistet, ist bis zur Hälfte des Gesamtbeitrags zur Krankenversicherung bei der Ersatzkasse steuerfrei. Den Ausgaben des Arbeitgebers für die Zukunftssicherung, die auf Grund gesetzlicher Verpflichtung geleistet werden, werden gleichgestellt Zuschüsse des Arbeitgebers zu den Aufwendungen des Arbeitnehmers

- a) für eine Lebensversicherung,
- b) für die freiwillige Weiterversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten,
- c) für eine öffentlich-rechtliche Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung seiner Berufsgruppe,

wenn der Arbeitnehmer von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit worden ist. Die Zuschüsse sind nur insoweit steuerfrei, als sie insgesamt bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten die Hälfte und bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der knappschaftlichen Rentenversicherung zwei Drittel der Gesamtaufwendungen des Arbeitnehmers nicht übersteigen und nicht höher sind als der Betrag, der als Arbeitgeberanteil bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten oder in der knappschaftlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre."

2. In § 10 wird dem Absatz 1 folgender Satz angefügt:

„Die in der Ziffer 2 bezeichneten Aufwendungen sind nicht abzugsfähig, soweit sie mit steuerfreien Einnahmen im Sinne des § 3 Ziff. 62 in unmittelbarem wirtschaftlichen Zusammenhang stehen.“

3. § 52 wird wie folgt geändert:

- a) Hinter dem Absatz 4 wird der folgende Absatz 5 eingefügt:

„(5) Die Vorschrift des § 3 Ziff. 62 gilt erstmals für Ausgaben und Zuschüsse, die nach dem 31. Dezember 1970 geleistet werden.“

- b) Die bisherigen Absätze 5 bis 19 werden Absätze 6 bis 20.

Artikel 3

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 1

Beitrittsrecht für Angestellte

Angestellte (§§ 2 und 3 des Angestelltenversicherungsgesetzes), die nur wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht nach § 165 Abs. 1 Nr. 2 der Reichsversicherungsordnung versicherungspflichtig sind, können der gesetzlichen Krankenversicherung binnen drei Monaten nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes beitreten. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tage des Beitritts. § 176 Abs. 3 und § 310 Abs. 2 und 3 der Reichsversicherungsordnung gelten nicht.

§ 2

Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 12 Abs. 1 und des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin.

§ 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1971 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung verwirklicht die Bundesregierung ihre Ankündigung in der Regierungserklärung vom 28. Oktober 1969, die Versicherungspflichtgrenze für Angestellte in der Krankenversicherung zu überprüfen und zu dynamisieren sowie für alle Angestellten oberhalb der Versicherungspflichtgrenze den Arbeitgeberbeitrag einzuführen. Der Gesetzentwurf bindet daher die Einkommensgrenzen an die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung; dadurch wird künftig eine jährliche Anpassung an die Lohn- und Gehaltsentwicklung sichergestellt. In der Vergangenheit mußten diese Einkommensgrenzen jeweils durch Gesetz an die Einkommensentwicklung angepaßt werden. Die Festsetzung der Einkommensgrenzen auf 75 v. H. der in der Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze erhöht den Anteil der Versicherungspflichtigen, der sich seit der letzten Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze durch das Ansteigen der Gehälter deutlich verringert hat. Eine Erhöhung der Einkommensgrenzen verbessert auch durch höhere Barleistungen die wirtschaftliche Sicherung der davon betroffenen Versicherten und führt zu einem besseren solidarischen Ausgleich der Beitragsbelastung. Mit der Einführung eines Arbeitgeberbeitrages auch für die Angestellten, die in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung freiwillig versichert sind, werden diese Angestellten den Arbeitern weitgehend versicherungsrechtlich gleichgestellt. Gleichzeitig beseitigt der Gesetzentwurf die Benachteiligung derjenigen Angestellten, die wegen Überschreitens der Versicherungspflichtgrenze nicht das Recht hatten, der gesetzlichen Krankenversicherung beizutreten.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 Nr. 1

Die Versicherungspflichtgrenze für Angestellte und die in ihrer wirtschaftlichen Lage vergleichbaren Selbständigen beträgt derzeit 14 400 DM jährlich (1200 DM monatlich). Sie wird auf 75 v. H. der in der Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze festgesetzt und damit künftig auch der Lohn- und Gehaltsentwicklung angepaßt. Das gleiche gilt für die Einkommensgrenze derjenigen Personen, die der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig beitreten können.

Im gleichen Umfang werden die Beitrags- und die Leistungsbemessungsgrenze angepaßt. Die Anpassung ergibt sich aus den § 180 Abs. 1 und § 182 Abs. 5 der Reichsversicherungsordnung; sie gilt auch für Arbeiter. Angestellte, die wegen Erhöhung der

Versicherungspflichtgrenze versicherungspflichtig werden, können sich von der Versicherungspflicht befreien lassen, wenn sie einen angemessenen Versicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung nachweisen. Diese Regelung wurde durch das Krankenversicherungsänderungsgesetz bereits eingeführt (vgl. § 173 b der Reichsversicherungsordnung).

Zu Artikel 1 Nr. 2

Die jährliche Anpassung der Versicherungspflichtgrenze schließt nicht aus, daß in Einzelfällen im Laufe des Jahres ein Wechsel von der Versicherungspflicht zur Versicherungsfreiheit eintreten kann. Deshalb wird das Ausscheiden aus der Versicherungspflicht erst mit Ablauf des Kalenderjahres wirksam. Bei rückwirkender Erhöhung des Entgelts endet die Versicherungspflicht mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Änderung vereinbart wird. Maßgebend ist also der Tag des Vertragsabschlusses.

Zu Artikel 1 Nr. 3

Arbeiter sind grundsätzlich versicherungspflichtig. Im Gegensatz dazu haben Angestellte, deren Einkommen bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung die Versicherungspflichtgrenze überschreitet, keinen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Ungleichheit wird dadurch gemildert, daß diese Angestellten innerhalb der ersten drei Monate nach Aufnahme der Beschäftigung das Recht haben, der gesetzlichen Krankenversicherung beizutreten. Sie können aber auch der privaten Krankenversicherung angehören.

Alter und Gesundheitszustand des Angestellten sollen für das Recht zum Beitritt deswegen unbeachtlich sein, weil auch die Arbeiter ohne diese Einschränkungen Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung werden.

Zu Artikel 1 Nr. 4

Die Regelung vermeidet, daß nichtversicherungspflichtige Angestellte, die eine Rente beziehen, neben dem Zuschuß des Arbeitgebers zum Krankenversicherungsbeitrag einen Beitragszuschuß von der Rentenversicherung erhalten.

Zu Artikel 1 Nr. 5 und 6

Angestellte, die nicht versicherungspflichtig sind, sich aber gegen das wirtschaftliche Risiko der Krankheit in der gesetzlichen oder in der privaten Krankenversicherung geschützt haben, erhalten

einen unabdingbaren Anspruch gegen den Arbeitgeber auf einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag. Damit wird eine weitgehende Angleichung der Angestellten an die beitragsrechtliche Stellung der Arbeiter erreicht. Der Zuschuß richtet sich nach dem Beitrag, der als Arbeitgeberanteil bei Versicherungspflicht zu zahlen wäre; der Anspruch ist jedoch begrenzt auf die Hälfte des Beitrages, den der Angestellte tatsächlich aufzuwenden hat.

Zu Artikel 2

Die Ergänzung des § 3 des Einkommensteuergesetzes soll der steuerlichen Gleichbehandlung der Arbeitnehmer dienen. Steuerfrei sind hiernach nicht nur die gesetzlichen Arbeitgeberanteile zu den gesetzlichen Sozialversicherungen der Arbeitnehmer, sondern auch entsprechende Zuschüsse zu denselben oder zu gleichartigen Versicherungen der nicht sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmer. Dabei kommt es abweichend von den bisher geltenden Rechtsvorschriften nicht mehr darauf an, daß die gleichartige Versicherung eigens zur Befreiung von der gesetzlichen Sozialversicherungspflicht abgeschlossen worden ist. Insbesondere werden solche Arbeitnehmer begünstigt, die von der Rentenversicherungspflicht auch ohne Abschluß einer gleichwertigen Lebensversicherung befreit worden sind oder die nicht krankenversicherungspflichtig waren, gleichwohl aber freiwillig eine Lebens- oder Krankenversicherung abgeschlossen hatten; in solchen Fällen gehörten Arbeitgeberzuschüsse zu den Versicherungsbeiträgen bisher zum steuerpflichtigen Arbeitslohn.

Soweit die Steuerfreiheit der Arbeitgeberleistungen bisher schon in Rechtsverordnungen geregelt war (§ 2 Abs. 4 der Lohnsteuer-Durchführungsverordnung), sind die in Betracht kommenden Vorschriften zur Herbeiführung einer eindeutigen Rechtsgrundlage jetzt in das Einkommensteuergesetz übernommen worden.

Die Ergänzung des § 10 des Einkommensteuergesetzes dient der Klarstellung.

Aus der Steuerfreiheit folgt, daß die Zuschüsse des Arbeitgebers kein Entgelt im Sinne der Sozialversicherung und kein Arbeitsentgelt im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes sind.

Zu Artikel 3 § 1

Den nichtversicherungsberechtigten Angestellten räumt die Übergangsregelung einmalig das gleiche Recht ein, das durch dieses Gesetz künftig den nichtversicherungspflichtigen Angestellten bei erstmaliger Aufnahme ihrer Beschäftigung zusteht (vgl. Artikel 1 Nr. 3). Das Beitrittsrecht ist für diesen Personenkreis auf drei Monate nach dem Inkrafttreten des Gesetzes begrenzt.

C. Auswirkungen auf die Preise

Die konjunkturellen Rahmenbedingungen zur Verwirklichung des Vorhaben lassen sich zur Zeit noch nicht abschätzen. Es ist deshalb auch nicht möglich, die Auswirkungen dieses Gesetzes auf Einzelpreise und Preisniveau heute schon vorauszusagen. Bei einem Nachlassen der gesamtwirtschaftlichen Spannungen ist wahrscheinlich, daß keine stärkeren Preisauftriebstendenzen verursacht werden.

D. Wirtschaftliche Auswirkungen im Jahre 1971

1. Durch die Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze von DM 1200 auf DM 1425 wird die Zahl der Versicherungspflichtigen Angestellten von 3,54 Millionen (= 50,7 v. H. der 6,98 Millionen Angestellten) auf 4,53 Millionen (= 64,8 v. H. aller Angestellten) erhöht.

Von der gleichzeitigen Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze werden 3,98 Millionen Arbeiter (= 33,7 v. H. der 11,82 Millionen Arbeiter) finanziell betroffen.

2. Durch die Erhöhung der Einkommensgrenzen entsteht bei der sozialen Krankenversicherung ein Finanzierungsüberschuß in Höhe von 0,96 Mrd. DM. Das sind, in Beitragssatzprozenten ausgedrückt, 0,41 Prozentpunkte. Dieser Finanzierungsüberschuß soll voll zur Verlangsamung des Beitragssatzanstiegs verwendet werden. Davon wurde bei den Berechnungen ausgegangen.
3. Die Aufwendungen der Arbeitgeber betragen netto 1,13 Mrd. DM. Bei diesem Betrag sind die freiwilligen Arbeitgeberleistungen, die Steuer-minderbelastung der Unternehmer und die finanziellen Auswirkungen der Beitragssatzsenkung in der sozialen Krankenversicherung bereits berücksichtigt. Nicht berücksichtigt ist dagegen, daß sich die Belastung der Arbeitgeber durch Abwälzung verringern kann.
4. Die Arbeiter werden durch die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze mit netto 30 Millionen DM belastet (vor Beitragssatzsenkung in der sozialen Krankenversicherung: 170 Millionen DM). Die Angestellten werden durch die Einführung des Arbeitgeberbeitrags für nicht versicherungspflichtige Angestellte netto um 1,6 Mrd. DM entlastet (vor Beitragssatzsenkung: 1,3 Mrd. DM).

5. Durch die Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze für Angestellte und die einmalige Wahlmöglichkeit für alle nicht versicherungspflichtigen Angestellten verliert die private Krankenversicherung schätzungsweise 320 000 Vollversicherungen. Das sind 5,1 v. H. aller Vollversicherungen der privaten Krankenversicherung.

Die Auswirkungen der Erhöhung der Versicherungsberechtigungs-grenze (§ 176 RVO) können

nicht abgeschätzt werden; die Auswirkungen auf die private Krankenversicherung wegen des § 166 RVO sind unbedeutend.

E. Finanzielle Auswirkungen

Die Steuermindereinnahmen betragen höchstens 400 Millionen DM, jedoch weniger, falls die Arbeitgeber ihre Mehraufwendungen teilweise abwälzen. Davon entfallen auf den Bund rd. 150 Millionen DM. Dem Bund und den Ländern entstehen durch dieses Gesetz unmittelbar keine Kosten; Bund, Länder und Gemeinden werden nur in ihrer Eigenschaft als Arbeitgeber belastet.

Stellungnahme des Bundesrates

1. Zu Artikel 1 Nr. 1

Der Bundesrat empfiehlt, im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zu prüfen, ob die Versicherungspflichtgrenze und die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung statt auf 75 v. H. auf mindestens 85 v. H. der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung heraufzusetzen sind. Die Versicherungspflichtgrenze ist hinter der Entwicklung der Effektivgehälter zurückgeblieben. Eine Erhöhung auf mindestens 85 v. H. der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung wäre geeignet, die Versicherungspflichtgrenze stärker an die tatsächliche Gehaltsbewegung anzupassen. Damit wäre auch der Zielsetzung der Vorlage, den Versicherten zu ihrer wirtschaftlichen Sicherung im Arbeitsunfähigkeitsfall nach Ablauf des Lohn- oder Gehaltsbezugs höhere Barleistungen zu verschaffen, besser entsprochen. Auch der solidarische Ausgleich der Beitragsbelastung würde in verstärktem Umfange erreicht. Schließlich würde durch die höhere Beitragsbemessungsgrenze das mit dem Lohnfortzahlungsgesetz angestrebte Ziel, den Beitrag zur Krankenversicherung auf höchstens 8 v. H. zu begrenzen, leichter erreicht werden.

2. Zu Artikel 1 Nr. 1

Die Bundesregierung wird gebeten, im weiteren Gesetzgebungsverfahren zu prüfen, ob es sich zur Herbeiführung einer erheblichen Verwaltungsvereinfachung empfiehlt, die Jahresarbeitsverdienstgrenze entweder auf einen durch 360 teilbaren oder einen auf volle 10 DM aufgerundeten Betrag festzusetzen.

3. Zu Artikel 1 Nr. 2

In Nummer 2 ist § 165 Abs. 5 Satz 1 wie folgt zu fassen:

„Wer die Jahresarbeitsverdienstgrenze überschreitet, scheidet mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens aus der Versicherungspflicht aus, es sei denn, daß das Entgelt die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht übersteigt.“

Begründung

Zur Vermeidung von Auslegungsschwierigkeiten bei der praktischen Anwendung dieser Vorschrift sollte von vornherein klargestellt werden, daß die Versicherungspflicht nicht endet, wenn die Jahresarbeitsverdienstgrenze zwar im Verlauf des Kalenderjahres überschritten, dagegen aber die ab 1. Januar nächsten Jahres geltende höhere Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht erreicht wird.

4. Zu Artikel 1 nach Nummer 2 und Artikel 3 nach § 1

a) In Artikel 1 ist folgende Nummer 2 a einzufügen:

„2 a. § 175 wird gestrichen.“;

b) in Artikel 3 ist folgender § 1 a einzufügen:

„§ 1 a

Befreiung für Ehegatten von der
Versicherungspflicht

Ehegatten, die am 31. Dezember 1970 bei ihrem Ehegatten in Beschäftigung standen und für die aufgrund des Artikels 1 Nr. 2 a Versicherungspflicht eintritt, sind auf Antrag für die Dauer dieser Beschäftigung bei ihrem Ehegatten von der Versicherungspflicht zu befreien. Der Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht ist bis zum 30. Juni 1971 beim Träger der Krankenversicherung zu stellen. Ist ein Antrag gestellt, so sind die Beiträge bis zur Entscheidung darüber zu stunden.“

Begründung

Nach § 175 RVO begründet die Beschäftigung eines Ehegatten durch den anderen keine Krankenversicherungspflicht. Die Vorschrift stammt aus einer Zeit, als man davon ausging, daß die Rechtsstellung von Eheleuten fast ausschließlich durch die familienrechtlichen Bindungen bestimmt würde. Diese Auffassung entspricht nicht mehr den veränderten gesellschaftlichen Verhältnissen. Im Steuerrecht und im Arbeitsrecht wurden schon vor Jahren die rechtlichen Konsequenzen daraus gezogen, und es wurde anerkannt, daß auch für die Rechtsbeziehungen zwischen Eheleuten weitgehend die allgemeine Rechtsordnung gilt, insbesondere, daß Arbeitsverhältnisse bestehen können, denen die Gesetze Rechnung tragen müssen (vgl. BVerfGE 13/131 ff.). Im Sozialversicherungsrecht ist der Wandel erst teilweise vollzogen worden.

Die Benachteiligung der Ehegatten-Arbeitnehmer würde durch das vorliegende Gesetz wesentlich verschärft werden. Den höherverdienenden und den wegen einer Privatversicherung befreiten Ehegatten-Angestellten würde nämlich wegen des Ausschlusses von der Versicherungspflicht der neu eingeführte Arbeitgeberbeitrag (§ 405 RVO) vorenthalten. Da auch die Ehegatten-Arbeitnehmer im allgemeinen sozial schutzbedürftig sind, ist es zweifelhaft, ob der mit diesen Folgen verbundene Ausschluß von der Krankenversicherungspflicht künftig noch verfassungskonform wäre. Aus diesem Grunde sollte die ohnehin fragwürdige Bestimmung des § 175 RVO

gestrichen werden. Damit würde die Rechtseinheit mit dem Arbeitsrecht, dem Steuerrecht, dem Rentenversicherungsrecht und dem Arbeitslosenversicherungsrecht wiederhergestellt.

Entsprechend der seinerzeit durch Artikel 2 des 2. Rentenversicherungs-Änderungsgesetzes für die Rentenversicherung getroffenen Regelung sollte den bereits vorhandenen Ehegatten-Arbeitnehmern eine befristete Befreiungsmöglichkeit eröffnet werden.

5. Zu Artikel 1 Nr. 3

In Nummer 3 ist § 176 a eingangs wie folgt zu fassen:

„Wer erstmalig nach dem 31. Dezember 1970 durch Aufnahme . . .“

Begründung

Durch die Umstellung des Wortes „erstmalig“ werden auch die Personen zum Beitritt berechtigt, die bereits in den vergangenen Jahren einmal angestelltenversicherungspflichtig waren, dann die Versicherungspflicht durch irgendwelche Umstände verloren haben (selbständige Unternehmer o. ä) und nun nach dem 31. Dezember 1970 wieder angestelltenversicherungspflichtig geworden sind.

6. Zu Artikel 1 Nr. 3 und Artikel 3 § 1

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren sollte klargestellt werden, daß die Ersatzkassen beitragsberechtigten Angestellten unter den gleichen Voraussetzungen und Bedingungen aufnehmen müssen, wie sie für die RVO-Kassen vorgeschrieben sind.

7. Zu Artikel 1 nach Nummer 3

Es ist folgende Nummer 3 a einzufügen:

„3. a. Dem § 188 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Als Inanspruchnahme von Leistungen gilt nicht die Behandlung von durch Schädigungsfolgen im Sinne des § 1 des Bundesversorgungsgesetzes bedingten Gesundheitsstörungen.“

Begründung

Nach § 188 Abs. 2 RVO erhält der Versicherte bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen eine Beitragsrückgewähr. Das gilt auch für diejenigen Versicherten, die zugleich Beschädigte im Sinne des BVG sind. Den gesetzlichen Krankenkassen entstehen jedoch bei Kriegsbeschädigten für die Behandlung von Gesundheitsstörungen, die durch die bei ihnen anerkannten Schädigungsfolgen bedingt sind, keine Kosten, da nach § 19 BVG den Kassen von den Versorgungsämtern Kostenersatz gewährt wird. Darüber hinaus bedeutet es eine Benachteiligung der Beschädigten, wenn durch Schädigungsfolgen bedingte Behandlungen zum Verlust des Anspruchs auf die Beitragsrückgewähr führen.

Es sollte daher sichergestellt werden, daß die in diesem Rahmen durchgeführte Behandlung nicht als Inanspruchnahme von Leistungen im Sinne des § 188 Abs. 2 RVO gilt.

8. Zu Artikel 3 § 1

In § 1 ist Satz 2 zu streichen.

Begründung

Der Beginn der Mitgliedschaft bei Versicherungsberechtigten ist in § 310 Abs. 1 Satz 1 RVO übereinstimmend mit Artikel 3 § 1 Satz 2 geregelt. Satz 2 ist daher überflüssig.

Stellungnahme der Bundesregierung zu dem Beschluß des Bundesrates

Zu 1. (Zu Artikel 1 Nr. 1)

Die Empfehlung wird geprüft.

Zu 2. (Zu Artikel 1 Nr. 1)

Die Bundesregierung wird die Frage prüfen.

Zu 3. (Zu Artikel 1 Nr. 2)

Dem Vorschlag des Bundesrates wird zugestimmt und folgende Fassung für § 165 Abs. 5 Satz 1 vorgeschlagen:

„Wer die Jahresarbeitsverdienstgrenze überschreitet, scheidet mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens aus der Versicherungspflicht aus; er scheidet jedoch nicht aus, wenn das Entgelt die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht übersteigt.“

Begründung

Die vorgeschlagene Fassung dient der Klarstellung.

Zu 4. (Zu Artikel 1 nach Nr. 2 und Artikel 3 nach § 1).

Den Vorschlägen kann derzeit noch nicht zugestimmt werden.

Begründung

Die Prüfung der Auswirkungen der Vorschläge des Bundesrates konnte noch nicht abgeschlossen werden.

Zu 5. (Zu Artikel 1 Nr. 3)

Dem Vorschlag des Bundesrates wird zugestimmt und folgende Fassung für § 176 a Satz 1 vorgeschlagen:

„Wer durch Aufnahme einer Beschäftigung als Angestellter nach dem Angestelltenversicherungsgesetz versicherungspflichtig wird und wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze nicht nach § 165 Abs. 1 Nr. 2 versicherungspflichtig ist, kann während der ersten Beschäftigung nach dem 31. Dezember 1970 der Versicherung beitreten.“

Begründung

Die Bundesregierung tritt der vom Bundesrat angestrebten Rechtsänderung bei. Zur Klarstellung wird jedoch eine neue Fassung vorgelegt.

Zu 6. (Zu Artikel 1 Nr. 3 und Artikel 3 § 1)

Die Bundesregierung schlägt vor:

a) In Artikel 1 wird folgende Nummer 7 eingefügt:

„7. § 514 wird wie folgt geändert und ergänzt:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) § 176 a gilt.“

b) Absatz 3 wird Absatz 2.“

b) Dem Artikel 3 § 1 wird folgender Absatz 2 angefügt:

„(2) Absatz 1 gilt auch für die Ersatzkassen.“

Begründung

Der Vorschlag dient der vom Bundesrat gewünschten Klarstellung.

Zu 7. (Zu Artikel 1 nach Nummer 3)

Der Vorschlag sollte im Zusammenhang mit dem Bericht der Bundesregierung über die Erfahrungen mit der Einführung der Krankenscheinprämie behandelt werden.

Begründung

Der Vorschlag behandelt lediglich ein Teilproblem, das sich aus der Einführung der Krankenscheinprämie ergibt. Die Bundesregierung wird über die Erfahrungen mit der Einführung der Krankenscheinprämie im Jahre 1971 einen Bericht vorlegen, der den gesetzgebenden Körperschaften Gelegenheit geben wird, alle mit der Krankenscheinprämie zusammenhängenden Probleme zu erörtern. Würde bereits jetzt dem Vorschlag des Bundesrates gefolgt, müßte bei der Gewährung von ärztlicher Behandlung für den in Frage kommenden Personenkreis festgestellt werden, ob die Behandlung wegen Schädigungsfolgen erforderlich ist. Diese Feststellung ist in rechtlicher und medizinischer Hinsicht vielfach schwierig und hat in der Vergangenheit bei der Abrechnung zwischen den Krankenkassen und der Versorgungsverwaltung zu einer Fülle von Streitigkeiten geführt. Um das Verwaltungsverfahren zu vereinfachen, wurde die Unterscheidung aufgegeben; für die ärztliche Behandlung von Schädigungsfolgen wird an Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung kein gesonderter Krankenschein mehr ausgeben.

Zu 8. (Zu Artikel 3 § 1)

Dem Vorschlag wird zugestimmt.