

## **Beschlussempfehlung und Bericht**

**des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

- a) zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD  
– Drucksache 19/15438 –

**Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge  
(GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG)**

- b) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung  
– Drucksache 19/15659 –

**Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge  
(GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG)**

- c) zu dem Antrag der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), Fabio De Masi, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 19/242 –

**Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten –  
Doppelterbeitragung abschaffen**

- d) **zu dem Antrag der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Dr. Achim Kessler, Harald Weinberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.**  
**– Drucksache 19/15436 –**

## **Doppelverbeitragung konsequent beenden – Versicherte entlasten**

### **A. Problem**

Zu den Buchstaben a und b

Die Gesetzesinitianten stellen in den inhaltsgleichen Gesetzentwürfen fest, dass Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung als sogenannte Versorgungsbezüge der Beitragspflicht unterlägen. Die abzuführenden Beiträge müssten nach derzeitiger Rechtslage von den Betriebsrentnerinnen und -rentnern alleine getragen werden, was zu einer verringerten Attraktivität und damit zu einer Hemmung des weiteren Ausbaus der betrieblichen Altersversorgung führe.

Zu Buchstabe c

Die Antragsteller konstatieren, dass seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes im Jahr 2004 die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung geleisteten Versorgungsbezüge wie alle Betriebsrenten der vollen Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterlägen. Dies führe zu einer ungerechtfertigten und übermäßigen Belastung von Betriebsrentnerinnen und -rentnern, die beendet werden müsse.

Zu Buchstabe d

Die Antragsteller stellen fest, dass der von der Bundesregierung vorgelegte Gesetzentwurf zur Einführung eines Freibetrags in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge zwar zu einer deutlichen Entlastung zahlreicher Betriebsrentnerinnen und -rentner führe, in seiner derzeitigen Form allerdings nicht in der Lage sei, die mit der Doppelverbeitragung verbundenen Ungerechtigkeiten für alle betroffenen Personengruppen zu beseitigen.

### **B. Lösung**

Zu den Buchstaben a und b

Die Initianten der inhaltsgleichen Gesetzentwürfe erklären, dass die betriebliche Altersversorgung gestärkt und ihre Attraktivität verbessert werden müsse. Dazu müssten Betriebsrentnerinnen und -rentner von Krankenversicherungsbeiträgen, die sie im Alter auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zu leisten hätten, entlastet werden. Die gewünschte Entlastung erreiche man durch die Einführung eines monatlichen Freibetrages für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, der auch auf einmalige Kapitalauszahlungen Anwendung finde.

Zu Buchstabe a

**Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/15438 in geänderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

Zu Buchstabe b

**Einvernehmliche Erledigterklärung des wortgleichen Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/15659.**

Zu Buchstabe c

Die Antragsteller fordern eine gesetzliche Regelung, durch welche die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase abgeschafft werde.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/242 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen AfD und DIE LINKE.**

Zu Buchstabe d

Die Antragsteller fordern eine gesetzliche Regelung, die neben dem durch den aktuellen Gesetzentwurf erfassten Personenkreis auch für jene eine Entlastung schaffe, die vor dem 1. Januar 2004 eine Direktversicherung abgeschlossen hätten. Zudem sei der Gesetzentwurf dahingehend zu ergänzen, dass für Betriebsrenten oberhalb des Freibetrags künftig nur noch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in Höhe des halben Beitragssatzes zu erheben seien.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/15436 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

### **C. Alternativen**

Zu den Buchstaben a und b

Ablehnung des Gesetzentwurfs.

Zu den Buchstaben c und d

Annahme des jeweiligen Antrags.

### **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Zu den Buchstaben a und b

Der gesetzlichen Krankenversicherung entstehen durch den Freibetrag bei Leistungen der betrieblichen Altersversorgung ab dem Jahr 2020 jährliche Mindereinnahmen in Höhe von 1,2 Milliarden Euro. Im Jahr 2020 werden diese Mindereinnahmen vollständig aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds aufgefangen, da die Zuweisungen an die gesetzlichen Krankenkassen für das Jahr 2020 bereits festgelegt wurden. In den Jahren 2021 bis 2023 betragen die Mindereinnahmen der Krankenkassen aufgrund der in diesen Jahren vorgesehenen Entnahmen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds 300 Millionen Euro im Jahr 2021, 600 Millionen Euro im Jahr 2022 und 900 Millionen Euro im Jahr 2023.

Zu den Buchstaben c und d

Wurde nicht erörtert.

## E. Erfüllungsaufwand

### E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Zu den Buchstaben a und b

Keiner.

Zu den Buchstaben c und d

Wurde nicht erörtert.

### E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Zu den Buchstaben a und b

In der Wirtschaft sind die aktuell rund 46 000 Zahlstellen von Betriebsrenten, die in der Zahlstellendatei des GKV-Spitzenverbandes registriert sind, von der Änderung betroffen. Die Zahlstellen übernehmen in der Regel die Beitragsberechnung und Abführung für alle Versicherungspflichtigen. Zusätzlich zur schon durchgeführten Prüfung, ob die Freigrenze überschritten ist, muss zukünftig auch die Anrechnung des Freibetrags vorgenommen werden. Dies führt zu einem einmaligen Erfüllungsaufwand von rund 2,3 Millionen Euro für die Anpassung der Softwareprogramme, inklusive der Programmteile zum maschinellen Meldeverfahren mit den Krankenkassen und zur Umstellung der aktuellen Bestände.

Zu den Buchstaben c und d

Wurde nicht erörtert.

### Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Zu den Buchstaben a und b

Das Gesetz enthält keine neuen Informationspflichten, die Bürokratiekosten für die Wirtschaft verursachen.

Zu den Buchstaben c und d

Wurden nicht erörtert.

### E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Zu den Buchstaben a und b

Der gesetzlichen Krankenversicherung entsteht durch die Einführung des Freibetrags ein einmaliger, nicht exakt quantifizierbarer Erfüllungsaufwand von rund 2 bis 2,3 Millionen Euro. Dieser betrifft vor allem die Anpassung der Softwareprogramme zur Beitragsberechnung, die Anpassung des maschinellen Meldeverfahrens mit den Zahlstellen der Betriebsrenten und die Umstellung der aktuellen Bestände. Vor dem Hintergrund, dass Änderungen der Beitragsbemessung für die Krankenkassen geschäftsüblich sind, wird von einem annähernd vergleichbaren Aufwand wie für die Zahlstellen ausgegangen.

Zu den Buchstaben c und d

Wurde nicht erörtert.

**F. Weitere Kosten**

Zu den Buchstaben a und b

Betriebsrentnerinnen und -rentner, die versicherungspflichtige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind, werden in Höhe von insgesamt 1,2 Milliarden Euro jährlich entlastet. Im Einzelnen ergeben sich für die rund 4 Millionen pflichtversicherten Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner, die bislang ihre Leistungen aus einer betrieblichen Altersvorsorge oberhalb der Freigrenze in vollem Umfang verbeitragt haben, durch die Einführung des Freibetrags eine jährliche Entlastung von ca. 300 Euro. Die damit verbundenen Mindereinnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung führen zu einer entsprechenden Belastung der Beitragszahlerinnen und -zahler der gesetzlichen Krankenversicherung.

Zu den Buchstaben c und d

Wurden nicht erörtert.

## Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15438 mit folgenden Maßgaben, im Übrigen unverändert anzunehmen:
  1. Artikel 1 wird wie folgt geändert:
    - a) Nummer 1 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:
      - ,b) Folgender Satz wird angefügt:

„Die Krankenkasse hat der Zahlstelle im Falle des Mehrfachbezugs von Versorgungsbezügen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 erster Halbsatz zusätzlich mitzuteilen, ob und in welcher Höhe der Freibetrag nach § 226 Absatz 2 Satz 2 anzuwenden ist.“ ‘
    - b) In Nummer 2 werden vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und die Wörter „bis zum 31. Dezember 2020 ist § 27 Absatz 1 des Vierten Buches nicht anzuwenden“ eingefügt.
  2. Artikel 3 wird wie folgt geändert:
    - a) In Nummer 1 Buchstabe a werden vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und die Wörter „bis zum 31. Dezember 2020 ist § 27 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht anzuwenden“ eingefügt.
    - b) In Nummer 2 Buchstabe a werden vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und die Wörter „bis zum 31. Dezember 2020 ist § 27 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht anzuwenden“ eingefügt.;
- b) den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15659 für erledigt zu erklären;
- c) den Antrag auf Drucksache 19/242 abzulehnen;
- d) den Antrag auf Drucksache 19/15436 abzulehnen.

Berlin, den 11. Dezember 2019

### Der Ausschuss für Gesundheit

**Erwin Rüdgel**  
Vorsitzender

**Karin Maag**  
Berichterstatterin

**Sabine Dittmar**  
Berichterstatterin

**Jörg Schneider**  
Berichterstatter

**Christine Aschenberg-Dugnus**  
Berichterstatterin

**Dr. Achim Kessler**  
Berichterstatter

**Maria Klein-Schmeink**  
Berichterstatterin

## **Bericht der Abgeordneten Karin Maag, Sabine Dittmar, Jörg Schneider, Christine Aschenberg-Dugnus, Dr. Achim Kessler und Maria Klein-Schmeink**

### **A. Allgemeiner Teil**

#### **I. Überweisung**

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf **Drucksache 19/15438** in seiner 131. Sitzung am 28. November 2019 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er den Gesetzentwurf zur Mitberatung an den Finanzausschuss, den Haushaltsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Energie und den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf **Drucksache 19/15659** in seiner 133. Sitzung am 11. Dezember 2019 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er den Gesetzentwurf zur Mitberatung an den Finanzausschuss, den Haushaltsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Energie und den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

Zu Buchstabe c

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf **Drucksache 19/242** in seiner 11. Sitzung am 1. Februar 2018 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Ferner hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

Zu Buchstabe d

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf **Drucksache 19/15436** in seiner 131. Sitzung am 28. November 2019 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Ferner hat er ihn zur Mitberatung an den Finanzausschuss und den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

#### **II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen**

Zu den Buchstaben a und b

Die Gesetzesinitianten stellen in den inhaltlichen Gesetzentwürfen fest, dass sich die betriebliche Altersversorgung in den letzten Jahrzehnten zu einer wichtigen Säule der Alterssicherung entwickelt habe. Allerdings würden auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung als sogenannte Versorgungsbezüge Krankenversicherungsbeiträge zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes erhoben, die von den Betriebsrentnerinnen und -rentnern alleine getragen werden müssten. Durch diese Beitragspflicht habe die Betriebsrente an Attraktivität verloren. Die daraus resultierende Zurückhaltung gegenüber entsprechenden Angeboten der Altersversorgung habe den weiteren Ausbau der betrieblichen Altersversorgung gehemmt. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken und die Bedeutung der betrieblichen Altersversorgung als Absicherung des Lebensstandards im Alter stärken zu können, müsse sie für Beschäftigte attraktiver gestaltet werden. Die Gesetzesinitianten konstatieren, dass zur Erreichung dieses Ziels eine Entlastung der Betriebsrentnerinnen und -rentner erforderlich sei. Eine solche erreiche man über die Einführung eines Freibetrages für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, der gleichermaßen auf monatliche Zahlungen und einmalige Kapitalauszahlungen Anwendung finde. Eine solche Regelung schaffe Entlastungen für rund 60 Prozent der Betriebsrentnerinnen und -rentner, die ab dem 1. Januar 2020 nur noch maximal die Hälfte des bisherigen Krankenversicherungsbeitrags leisten müssten. Daneben führten die An-

derungen auch zu Entlastungen bei den rund 40 Prozent der übrigen Betriebsrentnerinnen und -rentnern, die jährlich um etwa 300 Euro entlastet würden. Künftig seien daher nicht nur die Einzahlungen in eine Betriebsrente in einem bestimmten Umfang steuer- und sozialabgabenfrei, sondern es bleibe aufgrund der Einführung eines Freibetrages auch ein Teil der ausgezahlten Leistung in der Krankenversicherung beitragsfrei. Die Regelungen trügen dazu bei, ein klares Signal für die Vorsorge im Alter zu setzen und die Beschäftigten zum Aufbau einer Betriebsrente zu motivieren. Zusätzlich erreiche man mit den Regelungen Entlastungen für die heutigen Betriebsrentnerinnen und -rentner.

Zu Buchstabe b

Der **Nationale Normenkontrollrat** hat gemäß § 6 Absatz 1 des Gesetzes zur Einsetzung eines Nationalen Normenkontrollrates den Gesetzentwurf der Bundesregierung auf Drucksache 19/15659 geprüft und ist zu dem Ergebnis gekommen, dass das Bundesministerium für Gesundheit den Erfüllungsaufwand und die weiteren Kosten nachvollziehbar dargestellt habe. Der Nationale Normenkontrollrat erhebt im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags keine Einwände gegen die Darstellung der Gesetzesfolgen (Drucksache 19/15659, Anlage 2).

Der **Bundesrat** hat in seiner 983. Sitzung am 29. November 2019 beschlossen, gegen den Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes keine Einwendungen zu erheben.

Zu Buchstabe c

Die Antragsteller konstatieren, dass durch unterschiedliche Reformen seit der Jahrtausendwende ein neuer Kurs in der Alterssicherungspolitik eingeschlagen worden sei, in dessen Zentrum die Schwächung der gesetzlichen Rentenversicherung durch eine systematische Absenkung des Rentenniveaus stehe. Die dadurch in der gesetzlichen Rentenversicherung entstandene Sicherungslücke sollte durch verstärkte private Vorsorge der Versicherten, insbesondere durch Riester-Renten und betriebliche Altersvorsorge, ausgeglichen werden. Allerdings unterlägen seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes im Jahr 2004 die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung geleisteten Versorgungsbezüge wie alle Betriebsrenten der vollen Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung. Diese Beiträge seien dabei allein von den Rentnerinnen und Rentnern zu leisten, was dazu führe, dass die Versicherten in verschiedenen Konstellationen der betrieblichen Altersvorsorge unter Umständen doppelt Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung leisten müssten. Im Jahr 2017 sei im Betriebsrentenstärkungsgesetz versäumt worden, diese ungerechtfertigte und übermäßige Belastung von Betriebsrentnerinnen und -rentnern zu beenden. Zwar habe man mit dem Gesetz die doppelte Verbeitragung für den Fall der wenig verbreiteten betrieblichen Riester-Versorgung abgeschafft, für die übrigen Konstellationen sei die doppelte Verbeitragung allerdings weiterhin vorgesehen.

Die Antragsteller fordern daher eine gesetzliche Regelung, durch welche die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase abgeschafft werde. Es müsse festgelegt werden, dass zukünftig Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung entweder auf das Einkommen in der Ansparphase oder auf die Auszahlung der Versicherungsleistungen und damit lediglich einmal zu leisten seien.

Zu Buchstabe d

Die Antragsteller stellen fest, dass mit dem vorgelegten Gesetzentwurf zwar eine Entlastung zahlreicher Bezieherinnen und Bezieher von Betriebsrenten erreicht werde, die durch die Doppelverbeitragung verursachten Ungerechtigkeiten aber nicht für alle betroffenen Personengruppen aufgehoben würden. So sehe der Gesetzentwurf keine Regelungen für die vor dem 1. Januar 2004 abgeschlossenen Direktversicherungen vor, die damit bereits vor Inkrafttreten der Doppelverbeitragung bestanden hätten und im guten Glauben abgeschlossen worden seien. Die Antragsteller weisen zudem darauf hin, dass die angestrebte Freibetragsregelung zwar zu einer Verbesserung führe, allerdings nicht die Problematik lösen könne, dass Menschen Krankenversicherungsbeiträge auf Rentenleistungen zahlen müssten, für welche sie bereits aus verbeitragtem Einkommen eingezahlt hätten. Zusätzlich müssten nach dem Gesetzentwurf bei Betriebsrenten weiterhin die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung doppelt geleistet werden.

Die Antragsteller fordern daher einen Gesetzentwurf, der die Freigrenze in einen Freibetrag umwandle, der sowohl für die gesetzliche Kranken- als auch Pflegeversicherung gelte. Zusätzlich seien auf alle Rentenleistungen aus Direktversicherungen und betrieblichen Rentenversicherungen oberhalb des Freibetrags künftig nur noch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in der Höhe des halben Beitragsatzes zu erheben. Daneben müsse



von der Erhebung von Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Leistungen aus vor dem 1. Januar 2014 abgeschlossenen Direktversicherungsverträgen in Zukunft abgesehen werden.

### III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu den Buchstaben a und b

Der **Finanzausschuss** hat in seiner 65. Sitzung am 11. Dezember 2019 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15438 anzunehmen.

Der **Finanzausschuss** hat in seiner 65. Sitzung am 11. Dezember 2019 beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15659 für erledigt zu erklären.

Der **Haushaltsausschuss** hat in seiner 51. Sitzung am 11. Dezember 2019 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15438 in der vom Ausschuss für Gesundheit geänderten Fassung anzunehmen.

Der **Haushaltsausschuss** hat in seiner 51. Sitzung am 11. Dezember 2019 beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15659 für erledigt zu erklären.

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Energie** hat in seiner 54. Sitzung am 11. Dezember 2019 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15438 in der vom Ausschuss für Gesundheit geänderten Fassung anzunehmen.

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Energie** hat in seiner 54. Sitzung am 11. Dezember 2019 beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15659 für erledigt zu erklären.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 66. Sitzung am 11. Dezember 2019 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15438 in der vom Ausschuss für Gesundheit geänderten Fassung anzunehmen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 66. Sitzung am 11. Dezember 2019 beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15659 für erledigt zu erklären.

Zu Buchstabe c

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 66. Sitzung am 11. Dezember 2019 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen AfD und DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 19/242 abzulehnen.

Zu Buchstabe d

Der **Finanzausschuss** hat in seiner 65. Sitzung am 11. Dezember 2019 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 19/15436 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 66. Sitzung am 11. Dezember 2019 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 19/15436 abzulehnen.

#### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

##### Beratungsverlauf

Zu den Buchstabe a, b und d

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 70. Sitzung am 13. November 2019 beschlossen, zu den Vorlagen auf den Drucksachen 19/15438 (Buchstabe a) und 19/15436 (Buchstabe d) vorbehaltlich der Überweisung der beiden Vorlagen durch das Plenum des Deutschen Bundestages, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

In seiner 71. Sitzung am 9. Dezember 2019 hat der Ausschuss die Beratungen zu den Vorlagen aufgenommen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 72. Sitzung am 9. Dezember 2019 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e. V., Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände – Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv), Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e. V. (BDA), Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV), Deutscher Gewerkschaftsbund – Bundesvorstand (DGB), Direktversicherungsgeschädigte e. V., GKV-Spitzenverband, Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e. V. Als Einzelsachverständige waren geladen: Dr. Martin Albrecht (IGES Institut GmbH), Prof. Dr. Karl-Jürgen Bieback (Universität Hamburg), Barbara Sternberger-Frey (Freie Journalistin). Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 73. Sitzung am 11. Dezember 2019 die Beratungen zu den Gesetzentwürfen auf den Drucksachen 19/15438 und 19/15659 sowie zu dem Antrag auf Drucksache 19/15436 abgeschlossen.

Zu Buchstabe c

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 4. Sitzung am 28. Februar 2018 die Beratungen zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf Drucksache 19/242 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 10. Sitzung am 25. April 2018 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e. V., Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e. V. (BDA), Deutsche Rentenversicherung Bund, Deutscher Gewerkschaftsbund – Bundesvorstand (DGB), Direktversicherungsgeschädigte e. V., GKV-Spitzenverband, Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e. V., Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv). Als Einzelsachverständige waren geladen: Prof. Dr. Karl-Jürgen Bieback, Prof. Dr. Heinz Rothgang, Prof. Dr. Helge Sodan, Prof. Dr. Wolfgang Spoerr, Barbara Sternberger-Frey, Prof. Dr. Eberhard Wille. Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

In der 17. Sitzung am 27. Juni 2018 sollte der Antrag abschließend beraten werden. Aufgrund bestehenden Beratungsbedarfs seitens der Fraktion der SPD wurde der Antrag auf Drucksache 19/242 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN von der Tagesordnung abgesetzt.

In der 19. Sitzung am 26. September 2018 sollte die Vorlage erneut abschließend beraten werden. Sie wurde aber mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktionen AfD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN von der Tagesordnung abgesetzt, da die Fraktion der SPD nach wie vor Beratungsbedarf hatte. Daraufhin verlangte die Fraktion DIE LINKE. die Vorlage eines Berichts gemäß § 62 Absatz 2 der Geschäftsordnung (vgl. Drucksache 19/4718).

In der 22. Sitzung am 10. Oktober 2018, der 24. Sitzung am 17. Oktober 2018, der 34. Sitzung am 30. Januar 2019 und in der 41. Sitzung am 20. März 2019 wurde der Antrag auf Drucksache 19/242 von der antragstellenden Fraktion jeweils zur abschließenden Beratung aufgesetzt, aufgrund des nach wie vor bestehenden Beratungsbedarfs der Fraktion der SPD konnten die Beratungen jedoch nicht abgeschlossen werden.

In seiner 73. Sitzung am 11. Dezember 2019 hat der Ausschuss für Gesundheit gemeinsam mit den Gesetzentwürfen auf den Drucksachen 19/15438 und 19/15659 und dem Antrag auf Drucksache 19/15436 die Beratungen zum Antrag auf Drucksache 19/242 abgeschlossen.

### Beratungsergebnisse

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15438 in der vom Ausschuss geänderten Fassung anzunehmen.

Weiter empfiehlt er einstimmig, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/15659 für erledigt zu erklären.

Weiter empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen AfD und DIE LINKE., den Antrag auf Drucksache 19/242 abzulehnen.

Weiter empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 19/15436 abzulehnen.

### Änderungsanträge

Zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD auf Drucksache 19/15438 hat ein Änderungsantrag auf Ausschussdrucksache 19(14)119.1 vorgelegen. Dieser wurde mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, AfD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. angenommen.

### Petitionen

Dem Ausschuss für Gesundheit hat zudem eine Petition vorgelegen, zu der der Petitionsausschuss eine Stellungnahme nach § 109 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestags erbeten hat. Die Petition wurde in die Beratungen einbezogen und der Petitionsausschuss entsprechend informiert.

### Fraktionsmeinungen

Die **Fraktion der CDU/CSU** betonte, dass durch den vorliegenden Gesetzentwurf eine Freibetragsgrenze in einen Freibetrag umgewandelt werde. Künftig würden 60 Prozent der Betriebsrentner, und es seien vor allen Dingen die Bezieher kleiner Betriebsrenten, die unter der Beitragslast gelitten hätten, höchstens die Hälfte des bisherigen Beitrags zahlen. Durch den Freibetrag profitierten aber auch die Bezieher von hohen Betriebsrenten. Finanziert werde das Ganze, 1,2 Milliarden Euro jährlich, als Mindereinnahmen von den gesetzlichen Krankenversicherungen über Entnahmen aus dem Gesundheitsfonds bis 2023 abschmelzend. Ab 2024 müssten die Kassen die Beitragsausfälle in voller Höhe tragen. Es gehöre auch zur Wahrheit dazu, dass das voraussichtlich ein Beitragssatzzehntel für jeden Versicherten koste. Dennoch handele es sich um einen guten Kompromiss, der seriös gegenfinanziert sei. Im Ergebnis habe man damit ein Problem gelöst, das 2003 in einer desaströsen Finanzsituation als angemessene Maßnahme bewertet und verabschiedet worden sei. Die Fraktion der CDU/CSU habe dem damaligen Gesetzentwurf der rot-grünen Regierung aus der Opposition heraus zugestimmt und damit Verantwortungsgefühl bewiesen. Dieses Verantwortungsgefühl könne man bei Bündnis 90/Die Grünen, die angezeigt hätten, sich beim Gesetzentwurf zu enthalten, heute nicht erkennen. Auch die gesetzlichen Krankenversicherungen hätten es in den letzten fünfzehn Jahren entspannt hingenommen, dass ihnen die Beiträge, von denen der GKV-Spitzenverband sage, sie seien rechtswidrig, zugeflossen seien, ohne daraus Rückstellungen oder Ähnliches für diesen Fall zu bilden. Der Vorschläge der Linken lehne die Fraktion ab. Sie sähen unter anderem eine Halbierung des Beitragssatzes vor. Dadurch entstünden jährliche Kosten von 5,8 Milliarden Euro, die deutlich beitragsatzrelevant seien. Hier gehe es nicht um ein, sondern um zwei bis drei Beitragssatzzehntel. Das wolle man allen anderen Beitragszahlern nicht zumuten. Der höhere Bundeszuschuss für ALG II-Bezieher stehe im Koalitionsvertrag, sei aber bislang noch nicht aufgerufen worden. Diesen aber, wie von den Linken vorgeschlagen, als Kompensationsmodell einzusetzen, gehe an der Sache vorbei. Höhere Steuerzuschüsse würden vorausgesetzt, aber wer diese erarbeiten solle, werde verschwiegen. Eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze lehne die Fraktion aus verfassungsrechtlichen Gründen ab. Die gleichen Bedenken habe man, wie bekannt sei, im Hinblick auf das Thema Bürgerversicherung.

Die **Fraktion der SPD** erklärte, dass das Thema der Betriebsrenten und Verbeitragungen sie schon lange beschäftige. Die Genese gehe auf ein Verfassungsgerichtsurteil zurück, nachdem Einmalzahlungen und Dauerzahlungen beitragsrechtlich gleich zu behandeln seien. Angesichts der im Jahr 2004 vorherrschenden wirtschaftlichen Situation mit 4,5 Millionen Arbeitslosen und leeren Sozialkassen habe sich eine breite parlamentarische Mehrheit dazu entschieden, die Versorgungsbezüge doppelt zu verbeitragen. Mittlerweile blicke man durchaus kritisch auf diese Gesetzgebung. Insbesondere die Kommunikation und Transparenz habe zu wünschen übrig gelassen. Daher

sei es nachvollziehbar, dass viele Betroffene die Situation als sehr ungerecht empfänden. Sie zeigten sich aber davon überzeugt, dass es nun gelungen sei, zu guten Lösungen zu kommen. Ab dem 1. Januar 2020 würden mehr als 60 Prozent der Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner höchstens den halben Beitragssatz zahlen. Diejenigen Betriebsrentner, die sich bislang unter der Freigrenze befunden hätten, müssten auch weiterhin keine Beiträge zahlen. Das führe bei einem Dauerbezug zu einer Entlastung von 300 Euro im Jahr. Bei einem Einmalbezug könne eine Entlastung von 3 000 Euro erreicht werden. Zusätzlich profitierten auch diejenigen Rentnerinnen und Rentner, die schon eine Einmalzahlung erhalten hätten, aber noch über Restlaufzeit verfügten, da sie zumindest für die Restlaufzeit entlastet würden. Aufgrund der derzeitigen guten wirtschaftlichen Situation könne die gefundene Lösung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziert werden, sodass es in den nächsten Jahren zu keinen Beitragssteigerungen der gesetzlichen Krankenversicherungen kommen werde. Hinsichtlich der freiwillig Versicherten habe man die bestehende Problematik thematisiert und habe sich gewünscht, auch dafür noch eine Lösung finden zu können. Leider habe sich an dieser Stelle auch gezeigt, wie inkonsistent das Beitragsrecht ausgestaltet sei. Daher sei es erforderlich, das Beitragsrecht als Ganzes noch einmal auf den Prüfstand zu stellen, um auf diese Weise für mehr Gerechtigkeit und Klarheit in der Zukunft sorgen zu können.

Die **Fraktion der AfD** stellte fest, dass man im Großen und Ganzen den Ausführungen der Opposition zustimme, allerdings noch einige Ergänzungen vornehmen wolle. Die Problematik betreffe Menschen, die als verantwortungsbewusste Leistungserbringer in ihre Altersvorsorge investiert hätten, was für die gesamte Gesellschaft ein Vorbild und von Vorteil gewesen sei. Diese Menschen hätten zum einen für ihren eigenen Lebensstandard vorgesorgt, zum anderen aber auch zu einer Entlastung der Gesellschaft beigetragen, was aus ihrer Sicht nicht ausreichend gewürdigt worden sei. Hinsichtlich der Regelungen, die sich auf die Verträge bis zum Jahr 2004 bezogen hätten, müsse festgestellt werden, dass die Vertragseinhaltung an dieser Stelle grob missachtet worden sei. Der Vertragspartner habe ein Recht auf die Gültigkeit seines Vertrages vertrauen zu können. Auch die Heranziehung des Solidarprinzips als Rechtfertigung für diese Regelungen könne dem nicht gerecht werden. Das Prinzip könne nicht so weit gehen, dass diejenigen, die einen Vertrag abgeschlossen hätten, auf einmal doppelte Beiträge entrichten müssten, obwohl sie damit nicht hätten rechnen können. Dieses Vorgehen könne bereits aus Erwägungen des Gerechtigkeitsgrundsatzes nicht akzeptiert werden. Insgesamt gehe davon eine schlechte Signalwirkung für Vorhaben der Bundesregierung aus. Der Bürger wolle sich darauf verlassen, dass die Regierung ihre Vorhaben einhalte. Es störe sie zudem, dass das Wort der Doppelverbeitragung in dem Gesetzentwurf nicht enthalten sei. Insgesamt werde man sich hinsichtlich des Gesetzentwurfs daher enthalten, da in ihm zwar einige vernünftige Ansätze zu finden seien, allerdings nicht das abgedeckt werde, was man sich erhofft habe. Dem Antrag der Linken auf Drucksache 19/242 wolle man zustimmen. Hinsichtlich des Antrags auf Drucksache 19/15436 wolle man sich allerdings enthalten, da die Linken in diesem von ihren Grundsätzen abgewichen seien. Zudem stelle man fest, dass die im Antrag geforderten 3,3 Milliarden für den Gesundheitsfonds nichts bewirken würden, da man sich weiterhin mit über 10 Milliarden im Minus befinde und der Betrag von den gesetzlich Versicherten mitgetragen werden müsse.

Die **Fraktion der FDP** konstatierte, dass das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2004 durch Rot-Grün mit Zustimmung der Union beschlossen worden sei. Die FDP sei damals die einzige Fraktion gewesen, die gegen das Gesetz gestimmt habe. Zudem habe man bereits damals einen gesonderten Antrag gestellt, der auf die Abschaffung der Problematik abgezielt habe. Die Verärgerung über die Doppelverbeitragung könne man sehr gut nachvollziehen. Für die Zukunft sei es wichtig, die betriebliche Altersvorsorge als wichtige Säule der Altersvorsorge zu stärken. Um eine Stärkung erreichen zu können, sei es wichtig, die betriebliche Altersvorsorge attraktiver auszugestalten. Das lasse sich allerdings nur dann erreichen, wenn die mit der doppelten Verbeitragung verbundenen Gefahren beseitigt würden. Der Gesetzentwurf stelle zwar einen ersten Schritt dar, führe allerdings lediglich zu einer Teilentlastung, da er Entlastungen lediglich bis zu einem bestimmten Betrag vorsehe und oberhalb des Betrages weiterhin eine volle Verbeitragung vorgenommen werde. Diesen Umstand empfänden viele Menschen daher zu Recht als Ungerechtigkeit. Zielführend sei es dagegen, die Doppelverbeitragung vollständig abzuschaffen. Eine Verbeitragung dürfe ausschließlich entweder in der Ansparphase oder in der Auszahlungsphase erfolgen, nicht allerdings in beiden Phasen. Zu dieser Thematik werde man auch einen entsprechenden Entschließungsantrag einbringen. Außerdem kritisiere man, dass sich die Regelungen für die Bürger derzeit als zu kompliziert darstellten, da sie sich mit einer Vielzahl von Verträgen konfrontiert sähen, die alle unterschiedlich behandelt würden. Man hoffe, dass sich dem Gesetzentwurf nun weitere Schritte anschließen, die zu einer Aufwertung der betrieblichen Altersvorsorge beitragen. Da mit dem Gesetz zwar insgesamt eine Entlastung herbeigeführt werden könne, sich diese allerdings nicht als ausreichend darstelle, werde man sich hinsichtlich des Gesetzentwurfs enthalten.

Die **Fraktion DIE LINKE** wies darauf hin, dass die Einführung eines Freibetrags zusätzlich zur Freigrenze als ein Schritt in die richtige Richtung gesehen werden könne. Es müsse allerdings beachtet werden, dass durch eine solche Regelung die Problematik nur zu etwa zwanzig Prozent gelöst werde. Mit der Regelung stehe den Betroffenen rund 25 Euro mehr im Monat zur Verfügung, was für diejenigen, die eine Betriebsrente oder Direktversicherung bis 318,50 Euro erhielten, de facto eine maximal halbe Verbeitragung bedeute. Die in der Öffentlichkeit und in der Anhörung angeführten 60 Prozent der Betriebsrentner und Direktversicherungsnehmer, für die durch die Regelungen Entlastungen geschaffen würden, stammten aus dem Alterssicherungsbericht 2015 auf Basis der noch älteren Zahlen und seien mithin nicht aktuell. Deshalb sei vielmehr von deutlich unter 60 Prozent auszugehen. Die Absenkung der Krankenkassenbeiträge stelle sowohl für die Betroffenen als auch für DIE LINKE einen großen Erfolg dar. Die Fraktion habe bereits im Oktober 2015 den ersten Antrag zu der Problematik in den Bundestag eingebracht und alleine in dieser Legislaturperiode zwei weitere Anträge gestellt. Allerdings sei nach wie vor keine Lösung für diejenigen vorgesehen, die eine Kapitalzahlung zu einem Zeitpunkt gewählt hätten, zu dem sie nicht ahnen konnten, dass eine Doppelverbeitragung eingeführt werden würde. Daher müsse für diejenigen, die vor dem 01. Januar 2004 eine Direktversicherung abgeschlossen hätten, über eine Teilkompensation nachgedacht werden. Die Fraktion schlage daher vor, diese Personengruppe von der Zahlung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen auf die Betriebsrenten bis zum Lebensende freizustellen, um auf diese Weise zumindest teilweise eine Kompensation erreichen zu können. Zudem sei es sinnvoll, dass zukünftig Beiträge nur noch entweder in der Ansparphase oder in der Auszahlungsphase erhoben werden dürften. Hinsichtlich des Änderungsantrags wolle man zudem anmerken, dass eine Regelung zum Verzicht von Zinsen bei dieser Thematik noch mehr Unverständnis bei den Betroffenen hervorrufen werde, weshalb man dem Änderungsantrag nicht zustimmen werde. Insgesamt werde man trotz der zahlreichen Kritikpunkte dem Gesetzentwurf zustimmen, da man mit ihm zumindest eine Teilentlastung für die Betroffenen erreichen könne.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erklärte, eine Förderung der Betriebsrenten etwa durch geringere Sozialabgaben sei aus ihrer Sicht zur Verhinderung von Altersarmut sehr sinnvoll. Man werde sich aber enthalten, weil die Förderung der betrieblichen Altersversorgung durch diesen Gesetzentwurf nun zu Lasten der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler der GKV finanziert werden solle. Dabei handele es sich aber um ein gesamtgesellschaftliches Anliegen. Daher müsse eine solche Förderung steuerfinanziert werden. Andernfalls sei die Folge für die GKV, dass die derzeitigen Rücklagen schnell aufgebraucht seien. Dann müsste die gesetzlich vorgeschriebene Liquiditätsreserve von den Versicherten der GKV mit ihren Beiträgen aufgefüllt werden. Auch sei die Prioritätensetzung fragwürdig, denn beispielsweise in der Pflege oder in der Notfallversorgung stünden notwendige aber sehr kostenintensive Reformen ins Haus. Die nun für die Beitragssenkung aufgebrauchten 1,2 Milliarden Euro pro Jahr würden dann fehlen. Auch sei nicht nachvollziehbar, warum freiwillig gesetzlich Versicherte bei dieser Freibetragsregelung außen vor blieben. Das betreffe nicht nur Menschen, die sehr gut verdienten, sondern zum großen Teil auch kleine Selbstständige oder Beamte mit recht bescheidenen Einkommen. Die im Antrag der Linken auf Drucksache 19/242 enthaltene Argumentationsfigur der Doppelverbeitragung greife nicht, da nur bei einer sehr kleinen Gruppe von Versicherten ernstlich von einer Doppelverbeitragung gesprochen werden könne. Würde man das dargelegte Prinzip konsequent umsetzen, müssten künftig überdies auch auf die gesetzliche Rente keine Beiträge mehr gezahlt werden. Denn auch dort werden Beiträge sowohl in der Anspar- als auch der Auszahlungsphase fällig. Die Linke müsse sich auch fragen, wie ihre Haltung bei den Betriebsrenten zu ihrem Vorschlag der Bürgerversicherung passe. Dort fordere sie ohne Ausnahme die Verbeitragung aller Einkommensarten. Hinsichtlich des Antrags auf Drucksache 19/15436 habe sich die Linke zumindest um eine Refinanzierung bemüht, deswegen werde man sich dort enthalten.

## B. Besonderer Teil

Soweit der Ausschuss für Gesundheit die unveränderte Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/15438 empfiehlt, wird auf die Begründung im Gesetzentwurf verwiesen. Zu den vom Ausschuss für Gesundheit vorgeschlagenen Änderungen ist darüber hinaus Folgendes anzumerken:

### Zu Nummer 1

(Klarstellung zu Meldeverfahren und Verzinsung)

**Zu Buchstabe a**

Es handelt sich um eine Klarstellung im Interesse der Verwaltungsvereinfachung und der zügigen Umsetzung der Regelung. Die gesonderte Meldung des abzuziehenden Freibetrags wird auf die notwendigen Konstellationen begrenzt, in denen die Zahlstelle weitere Informationen der Krankenkasse zur Beitragsberechnung benötigt. Dies ist nur in den Fällen eines Mehrfachbezuges von Versorgungsbezügen notwendig. In den übrigen Fällen hat die Zahlstelle den Freibetrag im Rahmen der Beitragsberechnung selbstständig und zeitnah anzuwenden.

**Zu Buchstabe b**

Um den Betriebsrentnerinnen und -rentnern die Beitragsentlastung möglichst kurzfristig zu Gute kommen zu lassen, soll die Regelung bereits ab 1. Januar 2020 in Kraft treten. Die mit der erforderlichen Umsetzungszeit einhergehende Beitragsnachberechnung soll nicht zu Lasten der Solidargemeinschaft der Beitragszahler gehen. Daher sind Rückberechnungen im ersten Jahr der Einführung der Freibetragsregelung nicht zu verzinsen.

**Zu Nummer 2**

(Klarstellung zu Verzinsung)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1 Buchstabe b. Rückberechnungen im ersten Jahr der Einführung der Regelung sind ebenso wie im Fünften Buch Sozialgesetzbuch auch bei den Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner, die nach dem Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte versichert sind, nicht zu verzinsen.

Berlin, den 11. Dezember 2019

**Karin Maag**  
Berichterstatlerin

**Sabine Dittmar**  
Berichterstatlerin

**Jörg Schneider**  
Berichterstatler

**Christine Aschenberg-Dugnus**  
Berichterstatlerin

**Dr. Achim Kessler**  
Berichterstatler

**Maria Klein-Schmeink**  
Berichterstatlerin



