

Schriften zum Öffentlichen Recht

Band 858

**Verfassungsrechtliche Fragen
der „Friedensgrenze“ zwischen
privater und gesetzlicher
Krankenversicherung**

Von

**Friedrich E. Schnapp
Markus Kaltenborn**



Duncker & Humblot · Berlin

FRIEDRICH E. SCHNAPP / MARKUS KALTENBORN

Verfassungsrechtliche Fragen der „Friedensgrenze“
zwischen privater und gesetzlicher Krankenversicherung

Schriften zum Öffentlichen Recht

Band 858

Verfassungsrechtliche Fragen der „Friedensgrenze“ zwischen privater und gesetzlicher Krankenversicherung

Von

Friedrich E. Schnapp
Markus Kaltenborn



Duncker & Humblot · Berlin

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Schnapp, Friedrich E.:

Verfassungsrechtliche Fragen der „Friedensgrenze“ zwischen
privater und gesetzlicher Krankenversicherung / Friedrich E. Schnapp ;
Markus Kaltenborn. – Berlin : Duncker und Humblot, 2001
(Schriften zum öffentlichen Recht ; Bd. 858)
ISBN 3-428-10510-9

Alle Rechte vorbehalten

© 2001 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fremddatenübernahme: psb, Berlin

Druck: Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin
Printed in Germany

ISSN 0582-0200

ISBN 3-428-10510-9

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☺

Vorwort

In der sozialpolitischen Diskussion wird immer häufiger die Ansicht geäußert, daß unsere „sozialen Systeme“ an den Grenzen ihrer Tragfähigkeit und Belastbarkeit angekommen seien. Das gilt angesichts einer zahlenmäßig schrumpfenden und zugleich alternden Gesellschaft nicht nur für die Rentenversicherung, sondern auch für die gesetzliche Krankenversicherung. Seit Ende der siebziger Jahre hat man versucht, der finanziellen Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung Herr zu werden – mit Kostendämpfungs-, Kostendämpfungsergänzungs-, Solidaritätsstärkungs- und ähnlichen Gesetzen, mit Budgetierungen, der Einführung von Festbeträgen und Richtgrößen sowie sonstigen Maßnahmen der Leistungsreduzierung, schließlich mit Bedarfsplanungen und Zulassungsbeschränkungen. In den letzten 30 Jahren hat der Gesetzgeber allein die Krankenversicherung durch über 50 Gesetze mit über 7.000 Einzelbestimmungen zu sanieren versucht. Gleichwohl bleibt die Feststellung unverändert gültig, die der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung bereits in seinem Jahrestagungen 1992/93 getroffen hat: „Alle bisherigen Versuche, der defizitären Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung entgegenzuwirken, sind gescheitert.“ Mit einiger Regelmäßigkeit wird auch erwogen oder vorgeschlagen, die Ausweitung der Sozialversicherungspflicht in Erwägung zu ziehen. Gelegentlich ist gar das politische Postulat nach der Einführung einer Einheitsversicherung zu vernehmen. Zu den verfassungsrechtlichen Aspekten solcher Denkmodelle hat der Erstunterzeichner anlässlich der Hochschullehrertagung des Verbandes der privaten Krankenversicherung im November 1997 ein Referat gehalten. In der Folgezeit ist der Gedanke gereift, die damaligen Überlegungen auf eine breitere Grundlage zu stellen und zu dokumentieren.

Schon Ernst Forsthoff hat in seinem Referat auf der Staatsrechtslehrertagung im Jahr 1953 herausgestellt, daß wir in Art. 20 Abs. 1 GG nicht einen losgelösten, „totalen“ Sozialstaat vorfinden, sondern eine soziale Demokratie in den Formen des Rechtsstaats. Das heißt: Jegliche staatliche Sozialgestaltung ist eingebunden in die bundesstaatliche Kompetenzverteilung und in die grundrechtlichen sowie objektiv-rechtsstaatlichen Eingriffsschranken für die öffentliche Gewalt. Ob eine weitere Ausdehnung der Sozialversicherungspflicht diesen Anforderungen standhält, stellen wir hiermit zur Diskussion.

Bochum, im Dezember 2000

*Friedrich E. Schnapp
Markus Kaltenborn*

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
I. Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes auf dem Gebiet der Sozialversicherung	12
1. Der soziale Ausgleich als „Wesensmerkmal“ der Sozialversicherung	12
2. Das Versicherungsprinzip und der Grundsatz der Gruppenhomogenität	16
3. Die Bipolarität der Versicherungsverfassung	24
II. Subsidiarität und Systemgerechtigkeit als maßstabgebende Grundsätze für die Sozialgesetzgebung	31
1. Die Bedeutung des Subsidiaritätsprinzips für die Abgrenzung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung	31
2. Bindungen des Sozialgesetzgebers aus dem Gedanken der Systemgerechtigkeit..	37
III. Grundrechtspositionen der Versicherten	40
1. Die Sozialversicherungspflicht als Beschränkung der Berufsausübung	42
a) Mitgliedschaft in der GKV – ein Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit? ...	42
b) Verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Friedensgrenze	46
aa) Absicherung „sozial Schutzbedürftiger“ als Zielsetzung einer Erhöhung der Friedensgrenze.....	46
bb) Verhältnismäßigkeit einer Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze	51
cc) Begrenzung der Berufsausübungsfreiheit durch kollidierendes Verfassungsrecht	57
2. Der Eigentumsschutz der Versicherten	61
3. Die Erhöhung der Friedensgrenze im Licht der negativen Vereinigungsfreiheit ..	62
4. Die Friedensgrenze als gleichheitsrechtliches Problem	69

IV. Grundrechtspositionen der Versicherungsunternehmen	71
1. Sozialversicherung als objektive Berufswahlbeschränkung zu Lasten privater Versicherungsunternehmer	71
2. Der Eigentumsschutz der Privatversicherer	78
Zusammenfassung der Ergebnisse	80
Literaturverzeichnis	82
Sachwortverzeichnis	99

Einleitung

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes standen im Jahr 1997 ca. 71,7 Mio. Bundesbürger unter dem Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV); hiervon waren ca. 6,1 Mill. Mitglieder freiwillig versichert und ca. 20,8 Mio. als Familienangehörige mitversichert¹. Insgesamt betrug damit der Anteil der in der GKV Versicherten an der Gesamtbevölkerung 87,3 %. Lediglich 7,065 Mio. Personen hatten 1997 bei einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV) eine Krankheitsvollversicherung abgeschlossen², die übrigen Bundesbürger waren nicht krankenversichert oder hatten (etwa als Sozialhilfeempfänger) Anspruch auf sonstigen Versicherungsschutz. Angesichts dieses Ungleichgewichts zwischen GKV und PKV gelangen manche Beobachter zu der Einschätzung, daß unser Krankenversicherungssystem sich bereits deutlich „auf dem Wege zur Volksversicherung“ befindet³. Eine solche Prognose erweist sich als durchaus berechtigt, wenn man die unterschiedlichen „Marktanteile“ der GKV in den einzelnen Phasen ihrer mittlerweile 115jährigen Geschichte miteinander vergleicht: Während im Jahr 1895, zwölf Jahre nach Einführung der Krankenversicherungspflicht durch das Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15.6.1883⁴, erst 14,4 % der Bevölkerung

¹ *Statistisches Bundesamt*, Datenreport 1999. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland, Bonn 2000, S. 203.

² *Verband der privaten Krankenversicherung*, Die private Krankenversicherung. Zahlenbericht 1998/99, Köln 1999, S. 12. Die Anzahl der in der PKV Vollversicherten hat sich im Jahr 1998 auf 7,2057 Mio. und im Jahr 1999 auf 7,356 Mio. erhöht (vgl. PKV-Publik 2000, S. 54).

³ So der Titel eines Aufsatzes von *Georg Wannagat*, in: ders. / Wolfgang Gitter (Hrsg.), *Festschrift für Erich Fechner*, Tübingen 1973, S. 207 ff.; vgl. darüber hinaus *Helge Sodan*, *Freie Berufe als Leistungserbringer im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung*, Tübingen 1997, S. 323; *Otto Ernst Krasney*, *Der Streit um eine soziale Pflegeversicherung*, BKK 1992, 542 (545 m.w.N.); *Maximilian Fuchs*, *Privatversicherung und Sozialversicherung*, VSSR 1991, 281 (292). Zur Entwicklung des Verhältnisses zwischen GKV und PKV vgl. auch *Maximilian Fuchs*, *Wettbewerb zwischen privaten und öffentlichen Krankenversicherungen*, ZSR 2000, 315 (317 f.); *Franz-Josef Oldiges*, *Sozialversicherung und Privatversicherung nach dem Gesundheits-Reformgesetz aus der Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung*, ZSR 1990, 354 (357 ff.); *Hans Christoph Uleer*, *Sozialversicherung und Privatversicherung nach dem Gesundheitsreform-Gesetz*, ZSR 1990, 363 ff.; *Helmut Schirmer*, *Gesetzliche Krankenversicherung und private Krankenversicherung*, in: *Bertram Schulin* (Hrsg.), *Handbuch des Sozialversicherungsrechts*, Bd. 1 *Krankenversicherungsrecht*, München 1994, § 14, Rdnr. 8 ff.

⁴ *RGBI*, S. 73. Vgl. hierzu *Johannes Frerich / Martin Frey*, *Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland*, Bd. 1, 2. Aufl., München, Wien 1996, S. 97 ff.; *Horst Peters*, *Grundlegende Entwicklungen und Tendenzen im Krankenversicherungsrecht im letzten Jahrhundert*, SGb 1981, 378 (379); *Friedrich E. Schnapp*, *Hundert Jahre Deutsche Krankenversicherung*, BKK 1981, 345 (347).

in der GKV versichert gewesen sind, stieg diese Zahl im Jahr 1955 bereits auf 48 % an⁵; im Laufe der vergangenen vier Jahrzehnte hat sich der Anteil der in der GKV Versicherten – unter Einbeziehung der mitversicherten Familienangehörigen und der freiwillig Versicherten – auf nahezu 90 % erhöht.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung stellt sich nicht nur die Frage, inwieweit eine weitere Ausdehnung der GKV zu Lasten der PKV ordnungspolitisch und gesundheitsökonomisch sinnvoll erscheint, sondern auch, ob eine solche Veränderung des Verhältnisses zwischen den beiden Versicherungssystemen noch mit den verfassungsrechtlichen Vorgaben in Einklang zu bringen wäre. Die Abgrenzung zwischen GKV und PKV wird nämlich nicht im freien Wettbewerb bestimmt, sondern erfolgt weitgehend durch einseitige hoheitliche Festlegung: Welche Personengruppen nicht mehr zum Kreis der in der GKV Pflichtversicherten gehören und sich damit grundsätzlich nur bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichern können⁶, richtet sich maßgeblich nach der vom Gesetzgeber gezogenen sog. „Friedensgrenze“⁷. Nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V genießen diejenigen Arbeiter und Angestellten Versicherungsfreiheit, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt 75 % der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten (Jahresarbeitsentgeltgrenze) nicht übersteigt. Die Beitragsbemessungsgrenze wird gem. §§ 159 f. SGB VI jährlich entsprechend der Entwicklung der durchschnittlichen Bruttolohn- und -gehaltssumme durch Rechtsverordnung der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates festgelegt. Im Jahr 2000 betrug sie 103.200,– DM (monatlich: 8.600,– DM) in den alten Bundesländern sowie 85.200,– DM (monatlich: 7.100,– DM) in den neuen Bundesländern. Für die Krankenversicherungspflicht ergab sich danach eine Jahresarbeitsentgeltgrenze von 77.400,– DM (monatlich: 6.450,– DM) in den alten Bundesländern bzw. 63.900,– DM (monatlich: 5.325,– DM) in den neuen Bundesländern. Soweit in der sozialpolitischen Diskussion die Forderung nach einer Erhöhung der Friedensgrenze erhoben wird⁸, ist damit nicht die regelmäßige Anpassung der Beitragsbemessung an die Lohn- und Gehaltsentwicklung gemeint, sondern in erster Linie eine Veränderung der für die Jahres-

⁵ Vgl. BVerfGE 11, 30 (43).

⁶ Die Möglichkeiten, der GKV freiwillig beizutreten, sind auf wenige Ausnahmefälle beschränkt, vgl. § 9 SGB V. Zum Wettbewerb zwischen den Personengruppen, die ein Wahlrecht zwischen dem Beitritt zur GKV oder zur PKV haben, siehe *Maximilian Fuchs*, Wettbewerb zwischen privaten und öffentlichen Krankenversicherungen, ZSR 2000, 315 (319 ff.).

⁷ Zu der 1971 eingeführten Grenzziehung zwischen GKV und PKV siehe *Bertram Schulin / Gerhard Igl*, Sozialrecht, 6. Aufl., Düsseldorf 1999, Rdnr. 42; *Verband der Privaten Krankenversicherung*, Standpunkte der PKV zur Struktur des Krankenversicherungssystems, Köln 1997, S. 17 und 28 f.

⁸ Vgl. hierzu PKV-Publik 2001, S. 14, sowie die Nachweise bei *Helge Sodan*, Freie Berufe als Leistungserbringer im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung, Tübingen 1997, S. 324; *Hans-Olaf Wiesemann*, Fiskalische Auswirkungen einer Erhöhung der Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze der Krankenversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung, in: *Jan Boetius / Hans-Olaf Wiesemann*, Die Finanzierungsgrundlagen in der Krankenversicherung – Zur Grenzziehung zwischen GKV und PKV, Köln 1998, S. 45.

arbeitsentgeltgrenze gegenwärtig maßgeblichen 75 %-Marke, die allein auf dem Wege einer Gesetzesänderung erfolgen könnte. Will man den verfassungsrechtlichen Rahmen ausloten, der bei einer solchen Verschiebung der Friedensgrenze zu beachten wäre, so wird man zunächst untersuchen müssen, ob sich bereits aus den Kompetenzvorschriften des Grundgesetzes, insbesondere der Vorschrift des Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG, rechtliche Sperren für den Sozialgesetzgeber ableiten lassen (Teil I.). Weitere Ansatzpunkte für die verfassungsrechtliche Überprüfung des zukünftigen Verhältnisses zwischen GKV und PKV bieten das Subsidiaritätsprinzip und der Gedanke der Systemgerechtigkeit, den das Bundesverfassungsgericht als Maßstab zur Beurteilung gesetzgeberischer Gestaltungsspielräume aus dem Gleichheitssatz des Grundgesetzes entwickelt hat (Teil II.). Schließlich wird zu prüfen sein, inwieweit die Grundrechte der Versicherten (Teil III.) bzw. der Versicherungsunternehmer (Teil IV.) einer Verschiebung der Friedensgrenze entgegenstehen.