

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 05.02.2015 abschließend beraten und beschlossen:

1. Die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen, soweit eine Verbesserung der Auskunfts- und Beratungsmodalitäten gefordert wird,
2. das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.

Begründung

Der Deutsche Bundestag möge beschließen, in § 5 Abs. 1 Nr. 11 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch die Worte "...bis zur Stellung des Rentenantrages..." durch die Worte "bis zum Renteneintritt" zu ersetzen.

Zur Begründung wird ausgeführt, die Rahmenfrist für die Erfüllung der erforderlichen Vorversicherungszeit für eine (Pflicht-)Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) soll statt bis zur Rentenantragstellung bis zum Rentenbeginn verlaufen. Dies hätte zur Folge, dass Rentnerinnen/Rentner auch dann Pflichtmitglied der KVdR werden können, wenn sie bei frühzeitiger Rentenantragstellung die Vorversicherungszeit noch nicht erfüllt haben, diese aber bis zum Rentenbeginn erfüllen würden.

Zu den Einzelheiten des Vortrags der Petentin wird auf die von ihr eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 203 Mitzeichnungen sowie 13 Diskussionsbeiträge ein.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Personen mit Anspruch auf eine gesetzliche Rente werden Mitglied der KVdR, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums

(Vorversicherungszeit) selbst Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder familienversichert waren (§ 5 Abs. 1 Nr. 11 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V). Diese Regelung beruht auf einer Anordnung des Bundesverfassungsgerichts vom 15.03.2000 - 1 BvL 16/96 -, mit der die am 01.01.1989 geltende Rechtslage wieder in Kraft gesetzt wurde. Danach werden sowohl Zeiten der Pflichtversicherung als auch Zeiten einer freiwilligen Mitgliedschaft und Zeiten der Familienversicherung über ein pflicht- oder freiwillig versichertes Mitglied berücksichtigt. Zeiten einer privaten Krankenversicherung können hingegen auch weiterhin nicht als Vorversicherungszeit für die GKV berücksichtigt werden.

Die gesetzlichen Regelungen haben zur Folge, dass Personen die erforderliche Vorversicherungszeit in der Regel nicht erfüllen können, wenn sie in der zweiten Hälfte des Erwerbslebens zeitweise nicht in der GKV versichert waren.

Auf die Gründe, warum die Vorversicherungszeit im Einzelfall nicht erfüllt worden ist, kann es dabei nach Aussage der Bundesregierung nicht ankommen. Andernfalls hätte eine Vielzahl von Ausnahmeregelungen vorgesehen werden müssen. Dies hätte jedoch zu einer erheblichen Vergrößerung des Kreises versicherungspflichtiger Rentner geführt, sodass die erwerbstätigen Versicherten in noch stärkerem Maß als heute schon zur Finanzierung der Leistungsausgaben für die versicherungspflichtigen Rentner herangezogen würden.

Die Regelung, dass bei der Bestimmung der Rahmenfrist zur Ermittlung der Vorversicherungszeit auf den Zeitraum bis zur Rentenantragstellung abgestellt wird, ist sachgerecht. Die Rentenantragstellung ist ein für die gesetzlichen Krankenkassen "klar" bestimmbarer Zeitpunkt. Dieser ist auch für die Prüfung der Voraussetzungen der sog. Rentenantragstellermemberschaft (§ 189 SGB V) maßgeblich, die der KVdR vorausgeht. Im Übrigen eröffnet die Regelung dem Mitglied Gestaltungsmöglichkeiten, in dem diese den Verlauf der Rahmenfrist durch die Rentenantragstellung gewissermaßen mitbestimmen.

Eine Änderung, wonach der Rentenbeginn das Ende der Rahmenfrist bestimmt, wäre nicht für alle Mitglieder vorteilhaft. Eine solche Rentenbeginn-Lösung könnte im Einzelfall auch nachteilig wirken. Würde man auf den Beginn einer Rente abstellen, verlängerte sich die o. g. Rahmenfrist und die zu erfüllende Vorversicherungszeit gegenüber dem geltenden Recht. Bei einem Rentenbeginn, der vor der Antragstellung liegt, würde sich die Rahmenfrist verkürzen. Mit einer solchen Verlängerung oder Verkürzung der Rahmenfrist gingen wiederum Sachverhalte einher, in denen die erforderliche Vorversicherungszeit nur knapp verfehlt wird, die dagegen nach der

derzeitigen Regelung die Voraussetzungen für die (Pflicht-)Mitgliedschaft in der KVdR erfüllen.

Gegen eine Rentenbeginn-Lösung sprechen des Weiteren auch verfahrenspraktische Gründe. Das Mitgliedschaftsverhältnis bliebe z. B. in den Fällen bis zur Entscheidung des Rentenversicherungsträgers ungeklärt, wenn die Rente ab einem Zeitpunkt nach dem Antrag beginnt aber rückwirkend bewilligt wird.

Soweit die Petentin die Auskunft- und Beratungspflichten der Leistungsträger im Hinblick auf die o. g. Voraussetzungen zur KVdR anspricht, wies die Bundesregierung auf Folgendes hin:

Durch die bestehenden Auskunft- und Beratungspflichten der Leistungsträger nach §§ 13 bis 15 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) wird eine ausreichende Information der Versicherten über die Voraussetzungen und Rechtsfolgen einer (Pflicht-)Mitgliedschaft in der KVdR gewährleistet.

Gemäß § 13 SGB I ist die Bevölkerung durch die Leistungsträger und ihre Verbände über die Rechte und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch aufzuklären. § 14 SGB I begründet ein subjektiv-öffentliches Recht des Bürgers auf Beratung im Einzelfall. Das Auskunftsrecht des § 15 SGB I dient ergänzend dazu, die Leistungsberechtigten im Einzelfall zu informieren, welche Sozialleistungen ihnen zustehen und welcher Leistungsträger zuständig ist.

Die Beratungs- und Aufklärungspflichten dienen der Verwirklichung des Gebots der möglichst weitgehenden Rechtsverfolgung nach § 2 Abs. 2 2. Halbsatz SGB I und sind dementsprechend so auszulegen, dass dem Bürger eine effektive Durchsetzung seiner sozialen Rechte ermöglicht wird. Bei Verletzung der genannten Pflichten bestehen unter bestimmten Voraussetzungen Schadensersatzansprüche. Die Rechtsprechung hat aus den §§ 13-15 SGB I zudem einen sogenannten sozialrechtlichen Herstellungsanspruch hergeleitet, der beispielsweise darauf gerichtet sein kann, einen durch unterlassene oder fehlerhafte Beratung entstandenen Nachteil zu beseitigen. Indes setzt der Anspruch aus § 14 SGB I im Regelfall ein konkretes Beratungsbegehren voraus. Aufgrund der Vorschriften des SGB I besteht in der Regel keine Verpflichtung zu einer sog. Spontanberatung, d. h. ohne dass der betroffene Bürger ein konkretes Beratungsanliegen geäußert hat. Ausnahmsweise besteht jedoch dann eine Hinweis- und Beratungspflicht des Versicherungsträgers, wenn anlässlich einer konkreten Sachbearbeitung dem jeweiligen Mitarbeiter eine

naheliegende Gestaltungsmöglichkeit ersichtlich ist, die ein verständiger Versicherter wahrnehmen würde, wenn sie ihm bekannt wäre.

Im Übrigen müssen die im SGB I normierten Aufklärungs- und Beratungspflichten als Regelungen des allgemeinen Teils des Sozialgesetzbuchs so abstrakt formuliert sein, dass sie für sämtliche Sozialleistungsbereiche passend sind und ganz unterschiedlichen Lebenssachverhalten gerecht werden.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten empfiehlt der Petitionsausschuss, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen, soweit eine Verbesserung der Auskunft- und Beratungsmodalitäten gefordert wird, und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.