

Prof. Dr. Karl-Jürgen Bieback*

**Stellungnahme zur Anhörung vor dem Ausschuss für Inneres und Heimat
des Deutschen Bundestages, Montag 1. April 2019 14.00 - 16.00 Uhr
zum Antrag der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald,
weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE: *Beamtinnen und Beamten den Weg in die
gesetzliche Krankenversicherung erleichtern* BT-Drucksache 19/1827**

Wie alle Beschäftigte sind Beamte seit 2009 verpflichtet, sich gegen das Risiko der Krankheitskosten, die der Dienstherr mit der Beihilfe nicht trägt, zu versichern. Da die GKV keine Teiltarife zur Absicherung dieser Restkosten anbietet und Beamten bisher auch keine Zuschüsse des Arbeitgebers zu ihrer Krankenversicherung erhalten, waren und sind sie für die Absicherung ihres Eigenanteils auf die PKV angewiesen (Versicherungspflicht gem. § 193 Abs. 3-6 VVG zumindest im Umfang der Leistungen der GKV). An das jeweilige PKV-Unternehmen wiederum sind sie ökonomisch gebunden, da sie die Alterungsrückstellungen, die sie versicherungsrechtlich durch ihre Beiträge ansammeln müssen, nicht oder nur zum Teil zu einem anderen PKV-Unternehmen mitnehmen können. Ein erster Schritt zu einer größeren Wahlfreiheit der Beamten und damit mehr Wettbewerb zwischen GKV und PKV wäre es, den Beamten auch den Zugang zur GKV zu öffnen.

I. Fehlende Kenntnisse über die Absicherung der Beamten

Diese starke Bindung an ein System und einen Versicherer unterscheidet Beamte von allen anderen Erwerbstätigen, selbst Selbständigen.¹ Umso erstaunlicher ist es, dass dieses Modell in der Praxis bisher weitgehend unangefochten geblieben ist.

Im Gegensatz zur Altersversorgung sind die Erkenntnisse über die Krankheitsvorsorge der Beamten erst in Anfängen mit der IGES/Bertelsmann Studie 2017 vorhanden. Nicht nur „fake news“, auch „missing news“ und daraus folgende „fake conceptions“ sind gefährlich. Die neuesten Berechnungen des IGES auf der Basis von Panel- und Mikrozensusdaten ergeben, dass (1) ca. 15% aller Beamten Mitglied der GKV sind² und (2) das untere Einkommensfünftel der Beamten in der GKV mit halben Beitrag des Dienstherrn weniger zahlen würde als gegenwärtig in der PKV. Verlangt das nicht nach genauerer Analyse der sozialen Probleme³ und – treffen die Daten zu – nach Reformen? Und rechtlich wäre auch eine mittelbare Diskriminierung nach Art. 3 Abs. 2 und 3 GG zu prüfen, befänden sich unter den in der GKV versicherten Beamten relativ viele Behinderte und teilzeitarbeitende Frauen. Nichts wissen wir über die Probleme von Ehepartnern von Beamten nach der Scheidung, die sich nun nicht mehr halb sondern voll in der PKV versichern müssen.

Wenn man nichts über soziale Probleme und ihre Lösungen weiß, ist eine Lösung politisch und rechtlich fast immer richtig: Über Wahlrechte können die Betroffenen selbst die für sie richtige Lösung realisieren.

II. Gegenwärtiger Stand und Lösungen

1. Aktuell: Versicherungspflicht und Wahlmöglichkeiten der Beamten

Gem. § 6 Abs. 1 Nr. 2, 4, 5 SGB V sind Beamte mit „Anspruch...auf Beihilfe“ in der GKV versicherungsfrei. Sie können als freiwillig Versicherte in der GKV bleiben, wenn sie vorher ununterbrochen 12 Monate oder in den letzten 5 Jahren mindestens 24 Monate in der GKV versichert waren. Dazu reicht die Versicherung als Student oder die Familienversicherung aus (§ 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 und § 188 Abs. 2 und 4 SGB V). Wählt der Beamte die freiwillige Versicherung in der GKV, trifft ihn gem. § 192 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 VVG die Versicherungspflicht in der PKV nicht.

* Der Verfasser war bis 2009 ord. Professor für Arbeits- und Sozialrecht an der Universität Hamburg. Der Stellungnahme liegen mehrere Referate des Verfassers und eine Publikation in der Neuen Zeitschrift für Sozialrecht 2018, S. 715 – 721 zu Grunde. Vgl. auch Steiner, Verfassungsfragen anlässlich des Hamburger Modells, NZS 2018, 713 – 715.

1 Kingreen/Kühling, Monistische Einwohnerversicherung 2013, 16 ff.; *Viellehner*, Die Finanzierung der Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherung 2017, 138 ff., 197 ff.

2 IGES (BertelsmannStiftung), Krankenversicherungspflicht für Beamte und Selbstständige, Teilbericht Beamte, 2017, 25/26 und 29/30. Die Bundesregierung schätzt 8% GKV-versicherte Beamte BT-Drs. 18/2218 S. 2.

3 Anfragen der Opposition zu diesem Sachverhalt beantwortet die Bundesregierung überwiegend mit: „Die Bundesregierung hat dazu keine Erkenntnisse“, BT-Drs. 18/2218 und BT-Drs. 18/11738.

Weder Beihilferecht noch SGB V sind auf diese freiwillige Weiterversicherung abgestimmt. Nach Beihilferecht haben Beamte bisher keinen Anspruch auf die Übernahme der Hälfte ihres Beitrags zur GKV. Die GKV-Versicherten ersparen dem Dienstherrn aber die meisten Beihilfekosten. Denn die Leistungen der GKV werden auf die Beihilfeleistungen angerechnet oder lassen sie ganz entfallen, so dass nur noch ganz geringe Beihilfeansprüche bestehen bleiben.⁴

2. Mögliche Modelle einer Öffnung der GKV für Beamte

Es lassen sich mehrere Modelle unterscheiden, in denen sich Beamte in der GKV versichern und eventuell zwischen PKV und GKV wählen können.

(1) *Kleine Wahlfreiheit*: Alle Beamte haben Anspruch auf Beihilfe. Für ihre Eigenvorsorge können sie ohne weiteren Zuschuss des Dienstherrn zwischen PKV oder GKV wählen. Das setzt Teilleistungen und Teiltarife in der GKV voraus. Dies ist gegenwärtig die Lösung in der Pflegeversicherung (§§ 28 Abs. 2, 55 Abs. 1 SGB XI). In der GKV gibt es Teilerstattungen für Dienstordnungsangestellte mit Beihilfeanspruch, aber auch für sie keine entsprechenden Teilbeiträge, sondern nur eine Art Rückgewährprämie (§§ 14, 53 Abs. 7 SGB V).

(2) *Große Wahlfreiheit*: Abschaffung der Beihilfe und eine volle Versicherungspflicht der Beamten mit Wahlmöglichkeit zwischen den Zweigen GKV oder PKV bei hälftiger Tragung des Beitrags durch den Dienstherrn.

(3) *Das Hamburger Modell*:⁵ Bindende Wahl der Beamten zu Beginn ihrer Verbeamtung zwischen (a) Modell der großen Wahlfreiheit oder (b) traditionelles Modell Beihilfe plus PKV. Wer die volle Absicherung in der GKV oder PKV wählt, hat gegenüber seinem Dienstherrn Anspruch auf die Hälfte des jeweiligen Beitrags. Innerhalb von (a) gibt es keine freie Wahl zwischen GKV und PKV, denn die Möglichkeit, die GKV zu wählen, haben nur jene, die vorher schon als Familienversicherter oder Studenten in der GKV Mitglied waren. Mittlerweile haben mehrere Bundesländer dieses Modell übernommen oder erwägen, es zu übernehmen.

(4) *Arbeitnehmer-Modell*: Pflichtmitgliedschaft aller Beamten in der GKV mit hälftigem Beitrag des Dienstherrn. Bei Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze Wahlfreiheit zwischen Volltarifen in GKV oder PKV.

Die ersten drei Modelle, vor allem auch das Hamburger Modell, sind reine beamtenrechtliche Lösungen. Sie haben nichts mit einer „Einheits“- oder „Bürgerversicherung“ zu tun⁶, im Gegenteil, sie gewähren Wahlfreiheit.

Trägt der Dienstherr die Hälfte der Beiträge, kann er seinen Beitragsteil, wie in Hamburg auf die Höhe des hälftigen Beitrags zum Basistarif der PKV (inklusive der Versicherung von Unterhaltsberechtigter) deckeln oder die Hälfte des Beitrags zur GKV tragen. Zum notwendigen Änderungsbedarf unten IV, 1, c.

3. Status, Beitrag und Wahlrecht der Beamten in der GKV

Anhand des Hamburger Modells lässt sich zeigen, wie wenig offen das SGB V für Änderungen im Beamtenrecht ist. Wenn die Beamtenanwärter auf die traditionelle Beihilfe verzichten und die GKV wählen und dafür allenfalls einen Beitragszuschuss des Dienstherrn erhalten können, was ist dann ihr Versichertenstatus in der GKV?

a) Beamte als Pflichtversicherte der GKV?

Die Versicherungsfreiheit für Beamte in § 6 Abs. 2 SGB V setzt voraus, dass sie „bei Krankheit“ „nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen“ einen „Anspruch...auf Beihilfe“ haben. Nun gewährt das Hamburger Modell bei Wahl der GKV eine „Pauschale“ in Höhe des halben GKV-Beitrags „an Stelle der Beihilfe zu den Aufwendungen“.⁷ Als Teil der Regelung der Beihilfe ist die Pauschale ein zweiter, neuer Typ von Beihilfe, der die traditionelle Beihilfe ersetzt, aber mit ihr wenig gemein hat. So passt schon der Wortlaut des § 6 Abs. 2 SGB V auf ihn nicht. Denn einmal wird diese neue Art von Beihilfe nicht „bei Krankheit“ geleistet, sondern als Risikovorsorge vor jeder

⁴ Vgl. www.bva.bund.de/SharedDocs/Kurzmeldungen/DE/DLZ/Beihilfe/2016/Info_Krankenversicherung.html: „...bleibt aber für die Gewährung von Beihilfe grundsätzlich kein Raum“.

⁵ Gesetz v. 29.5.2018, HmbGVBl. Nr. 21 v. 1.6.2018, S. 199; Bürgerschafts-Drucksache 21/11426 v. 19.12.2017 und Ausschussbericht 21/12774. Dazu J. Scholz, Soziale Sicherheit 2018, 107.

⁶ Dazu www.faz.net/aktuell/wirtschaft/wirtschaftspolitik/oeffnung-der-gkv-fuer-beamte-laender-folgen-hamburg-nicht-15145559.html (20.2.2018).

⁷ Bürgerschafts-Drucksache 21/11426 v. 19.12.2017, 5 Anlage § 80 Abs. 10 Hamburger Beamtengesetz.

Krankheit, als Hilfe zur Begründung eines anderen, von der traditionellen Beihilfe völlig unterschiedenen Systems. Zudem hat das BSG schon früh aus Wortlaut und Zweck der Befreiung in § 6 SGB V, keine Sicherungslücken zuzulassen, gefolgert, dass die Befreiung nicht an den Beamtenstatus selbst, sondern an der „Zugehörigkeit zu einem anderen Schutzsystem“ mit konkreten Ansprüchen auf Leistungen bei Krankheit anknüpft.⁸ Beihilfe in Form eines Zuschusses zur Versicherung in GKV/PKV, ist selbst kein „anderes Schutzsystem“ mit konkreten Leistungsansprüchen, sondern soll den Zugang zu einem Schutzsystem unterstützen, das nicht, wie verlangt, „nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen“ Leistungen erbringt, sondern nach allgemeinen Vorschriften der GKV oder PKV. Reduziert sich die Beihilfe auf den Beitragszuschuss, erfüllt sie also nicht mehr die Voraussetzungen, an die die Befreiung in § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V anknüpft.

Andere spezielle Tatbestände des SGB V zur Versicherungspflicht bzw. der Versicherungsfreiheit von Beamten, die statt Beihilfe den Beitragszuschuss zu ihrer Krankenversicherung wählen, kommen nicht in Betracht. Dann greifen die allgemeinen Regeln der Auffang-Versicherungspflicht zur Krankenversicherung, die die zu versichernde „Restgruppe“ zwischen GKV und PKV unter anderem danach verteilt, wo sie vorher versichert waren (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 lit. a SGB V und § 193 Abs. 3 S. 1 VVG). Je nach Vorversicherungszeit sind die Beamten als in der GKV oder PKV pflichtversichert.

b) Freiwillige (Weiter-) Versicherung in der GKV

Hält man dagegen die Befreiung nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V weiterhin für anwendbar, steht die GKV Beamten nur als freiwillig (Weiter-) Versicherung offen (§ 9 Abs. 1 SGB V). Da Beamte andererseits Nicht-Selbstständige sind und den Anspruch auf Krankengeld nicht mitversichern müssen, zahlen sie statt 14,6% nur den ermäßigten Beitragssatz von 14% (§ 243 SGB V) plus Zusatzbeitrag (§ 242 SGB V), allerdings auf das *gesamte* Einkommen (§ 240 Abs. 1 SGB V) und mit einem Mindestbeitrag 2018 von ca. 150 Euro/Monat (14 % von 1015 Euro/Monat plus kassenindividueller Zusatzbeitrag, § 240 Abs. 4 S. 1 SGB V).

Dieser Mindestbeitrag und diese breite Beitragsbemessungsgrundlage in § 240 SGB V sind für Beamte im Vergleich zu Arbeitnehmern schwer zu rechtfertigen. Sie zeigen, dass die jetzigen Regelungen auf Beamte als einer Gruppe abhängig Beschäftigter nicht passen.

c) Wahlrecht

Eine echte, vom vorigen Versicherungsstatus unabhängige Wahlfreiheit zwischen einer *Pflicht*mitgliedschaft in der GKV und der PKV, setzt eine Änderung des SGB V voraus, ist aber schon jetzt nicht selten. Traditionell können zwischen GKV und PKV jene Arbeitnehmer wählen, die die Pflichtversicherungsgrenze (seit 2009 drei Jahre lang) überschreiten (§ 6 Abs. 1 SGB V), und umgekehrt auch wenn sie sie nach fünf Jahren wegen Arbeitszeitreduktion wieder unterschreiten (§ 8 Abs. 1 Nr. 3 SGB V). Wegen der allgemeinen Versicherungspflicht wird Wahlfreiheit in § 8 SGB V auch jenen Personen eingeräumt, die bisher PKV-versichert waren und sich von einer entstehenden GKV-Versicherungspflicht befreien lassen können. Die größte Gruppe dürften Studierende sein mit der Möglichkeit, die Pflichtmitgliedschaft als Studierende zu wählen (§ 8 Abs. 1 Nr. 5 SGB V).

III. Gründe/Ziele einer Öffnung der GKV für Beamte

1. Argumente für eine Öffnung:

a) Erweiterung sozialstaatlicher Solidarität

In der GKV richten sich die Beiträge nur nach der Höhe des Einkommens der Versicherten, während sie in der PKV völlig unabhängig von der Leistungsfähigkeit der Versicherten sind. Zweitens können in der GKV Unterhaltsverpflichtete ohne zusätzliche Beiträge mit versichert werden (§ 10 SGB V). Drittens gehört zur solidarischen Absicherung der Risiken in der GKV, dass Versicherungsschutz unabhängig vom individuellen Risiko auch bei chronischen Erkrankungen oder Behinderungen gewährt wird. In der PKV sind die Beiträge dagegen risikoadäquat. steigen also mit Eintritt in höherem Alter; die PKV schließt mitgebrachte Risiken aus oder verlangt Zuschläge für sie. Deshalb können Beamte, die wenig verdienen (Teilzeitbeschäftigte), älter oder behindert sind oder Unterhaltsverpflichtete ha-

⁸ So *BSGE* 79, 184, juris Rn. 22. KassKomm/*Peters* SGB V 96. EL. September 2017 § 6 Rn. 34; *Wiegand* in: *Eichenhofer/Wenner*, SGB V 2. Aufl. 2016, § 6 Rn. 30. AA nur Status: *Oberthür* in: *Groeger*, Arbeitsrecht im Öffentlichen Dienst, 2. Aufl. 2014, Teil 11, Rn. 92 ff.

ben, ihr Krankheitsrisiko in der GKV angemessener und oft auch zu einem niedrigeren Beitrag absichern als in der PKV.

Nur das letzte, dritte Element des Solidarausgleichs, die Versicherung unabhängig von Vorerkrankungen, ist seit 2009 in der PKV teilweise realisiert.

(1) Der PKV-Verband⁹ hat im September 2017 eine schon ältere Selbstverpflichtung zahlreicher PKV-Unternehmen erneut publiziert, sie würden bei Beamtenanwärtern oder in der GKV versicherten Beamten, keinen Antragsteller aus Risikogründen ablehnen, keine Leistungsausschlüsse vornehmen und Risikozuschläge auf maximal 30 Prozent des Tarifbeitrags begrenzen. Diese Selbstverpflichtung ist aber nicht gesetzlich bindend. Es gibt keine Daten darüber, ob und wie die PKV-Unternehmen die Selbstverpflichtung trotz des Wettbewerbs um kostengünstige Versicherte in verbindliche Vertragsklauseln umsetzen, die die ganze Zeit des Versicherungsverhältnisses und spätere Tarifwechsel abdecken.

(2) Der Gesetzgeber hat 2009 den brancheneinheitlichen „Basistarif“ eingeführt (§ 152 VAG, § 203 VVG), der den Leistungskatalog der GKV übernimmt und keine individuelle Risikoprüfung und keine Leistungsausschlüsse und Wartezeiten kennt; wichtigster Kalkulationsfaktor bleibt aber das Alter; der Beitrag ist in Höhe des Höchstbeitrags der GKV gedeckelt (Höchstbeitrag plus durchschnittlichen Zusatzbeitrag 2018: 690,31 €/Monat) und wird entsprechend dem prozentualen Deckungsgrad der Beihilfe abgesenkt; bei Hilfsbedürftigkeit nach dem SGB II ist nur der halbe Beitrag zu zahlen. Da der „Basistarif“ selbständig kalkuliert wird und viele „schlechte Risiken“ enthält, dürfte er – ohne dass exakte Zahlen vorhanden sind - sehr teuer und deshalb für Niedrigeinkommen und bei Mitversicherung von Unterhaltsberechtigten keine Alternative zur GKV sein.

b) Neutralität der sozialen Sicherung

Personen sollten in den Beamtenstatus wechseln wie ihn verlassen können, ohne durch Nachteile im Krankenversicherungsschutz gehindert oder durch Vorteile angezogen zu werden. Quereinsteiger in fortgeschrittenem Alter evtl. auch mit chronischen Erkrankungen und Kindern können in den Staatsdienst als Beamte leichter wechseln, wenn sie ihren alten Versicherungsschutz in der GKV ohne Einbuße, also mit hälftigem Arbeitgeberbeitrag mitnehmen könnten.

c) Kostenbegrenzungsinteresse des Dienstherrn und der Beamten

Zumindest langfristig ist die Mitgliedschaft aller/der meisten Beamten in der GKV für den Dienstherrn und auch die Beamten leicht kostengünstiger als Beihilfe plus PKV.¹⁰ Pensionäre zahlen bei niedrigerem Einkommen in der GKV niedrigere Beiträge und die Steigerungsraten der Beiträge zur PKV sind in der Vergangenheit erheblich höher gewesen als die des Beitragssatzes der GKV.¹¹ Die Beihilfe kostet im Alter dem Dienstherrn ein Vielfaches der Beihilfe für aktive Beamte.¹² Zudem haben Rechtsprechung und Praxis im letzten Jahrzehnt unter Geltung des Verbots der Diskriminierung wegen einer Behinderung die gesundheitliche Vorselektion für den Beamtenstatus eingeschränkt,¹³ was das Kostenrisiko des Dienstherrn in der Beihilfe erhöht.

d) Wettbewerb zwischen PKV und GKV

Die erwähnte Selbstverpflichtung der PKV ist auch auf den zunehmenden **Wettbewerb zwischen PKV und GKV** zurück zu führen. Er wird bei echter Wahlfreiheit noch verstärkt, auch wenn angesichts der gravierenden Unterschiede zwischen den Systemen umstritten ist, ob und wie er sich entwickelt.¹⁴

⁹ PKV-Verband, Erleichterte Aufnahme in die PKV für Beamtenanfänger, gesetzlich versicherte Beamte und deren Angehörige, September 2017.

¹⁰ Für Dienstherrn *IGES* 2017; *Adam*, *ZöGU* 29 (2006), 346 ff.. Pensionen und Beihilfe – Beamtenversorgung als Haushaltslast? *Public Governance* 2014, 6. Für Beamte: *IGES* 2017; *J. Scholz*, *Soziale Sicherheit* 2018, 109 – 111.

¹¹ *Grabka*, Prämien in der PKV: Deutlich stärkerer Anstieg als in der gesetzlichen Krankenversicherung. *DIW Wochenbericht* 46/2006, 656/7.

¹² Im Bund ist das Verhältnis pro Kopf 1:2,3; *BT-Drs.* 18/11738, 3; in NRW ca. 1:2; *Landtag NRW Drucksache* 16/6925 (2014).

¹³ *BVerwG v. 25.7.2013*, *BVerwGE* 147, 244; *BVerwG v. 3.3.2011*, *BVerwG NZA* 2011, 977; *Schönrock ZBR* 2017, 243..

¹⁴ *Kingreen/Kühling*, *Monistische Einwohnerversicherung* 2013, 16 ff.; *Bieback*, *Sozial- und verfassungsrechtliche Aspekte der Bürgerversicherung* 2. Aufl. 2014, 31 ff.; *Kifmann*, *ifo-Schnelldienst* 5/2018, 14.

Nur kurz erwähnt seien die größere Transparenz der Versicherung in der GKV und der größere Wettbewerb zwischen den Trägern der GKV sowie die Mitsprache der Versicherten über die soziale Selbstverwaltung in der GKV.

2. Argumente gegen eine Öffnung

Jedes System solidarischer Lastentragung funktioniert nur bei einer Mischung von guten und schlechten Risiken. **Wahlrechte** führen immer dazu, dass die gesunden und einkommensstarken Wahlberechtigten ohne Kinder die PKV wählen. So haben Beamte in der GKV erheblich mehr Kinder und geringere Einkommen als Beamte in der PKV.¹⁵ Aber für diese Solidarlasten erhält die GKV - auch in Konkurrenz zur PKV - Zuschüsse aus Steuermitteln (§ 221 SGB V),¹⁶ die allerdings verlässlicher werden und alle Aufgaben im Allgemeininteresse abdecken müssten.¹⁷ Zudem sind selbst gering verdienende Beamte im Verhältnis zu den arbeitsrechtlich Beschäftigten gute Risiken, da ihr Einkommen und damit der Beitrag zur GKV nicht unter Arbeitslosigkeit oder längerer Krankheit leiden.

Die Öffnung der GKV stärkt die **Mobilität** aus dem Arbeitnehmerstatus in den Beamtenstatus und umgekehrt. Aber solange nicht alle Dienstherrn den Zugang zur GKV ermöglichen, wird durch Inselösungen in der Beihilfe die Mobilität der Beamten zwischen den Dienstherrn behindert. Aber solche Mobilitätsschranke bestehen auch jetzt schon, da das Beihilfeniveau zwischen den Dienstherrn von Bund und Ländern sehr unterschiedlich ist und jeder Wechsel zwischen den Dienstherrn einen Bedarf an „Nachversicherung“ in der PKV hervorrufen kann, der im Alter sehr teuer werden kann. Immerhin können Beamte, die im Hamburger Modell die GKV gewählt haben, sich bei Wechsel in andere Bundesländer in der GKV (evtl. ohne Beitragszuschuss) weiterversichern oder Beihilfe plus PKV wählen. Zur **Gefährdung der PKV** unten IV, 5.

Schließlich wird vertreten, dass die Beteiligung des Dienstherrn an den Beiträgen zur GKV noch eine zusätzliche weitere Leistung sei, die jene Beamten nicht bekämen, die im alten System der traditionellen Beihilfe plus PKV blieben; das sei ein Verstoß gegen Art. 3 GG.¹⁸ Dies Argument übersieht völlig, dass der Dienstherr mit dem Beitragsteil sich seiner Verpflichtung zur Zahlung von Beihilfe entledigt, der „zusätzliche“ Beitragszuschuss also vor allem ihm zugutekommt.

Im Ergebnis überwiegen also die Gründe, Beamten einen Zugang zur GKV zu verschaffen und ihnen ein Wahlrecht zwischen GKV und PKV einzuräumen.

IV. Verfassungsrechtliche Aspekte¹⁹

Im Folgenden sollen nur jene verfassungsrechtlichen Aspekte erörtert werden, die allgemein gegen eine Öffnung der GKV für weitere Personenkreise vorgebracht werden. Die spezielleren verfassungsrechtlichen Aspekte des Hamburger Modells hat der Beitrag von Steiner erörtert (in diesem Heft).

1. Kompetenzen zur Öffnung der Sozialversicherung für Beamte

Bei jeder Öffnung oder gar Erweiterung des Mitgliederbestands der GKV spielen kompetenzrechtliche Argumente eine zentrale Rolle.²⁰ Dadurch wird die Erörterung der Probleme einer Regelung der Mitgliedschaft in der GKV auf ein schlichtes Entweder-Oder reduziert. Das Gewicht der sozialen Probleme und die traditionelle Prüfung eines Eingriffs in Grundrechte über eine Abwägung mit differenzierten, abgestuften Ergebnissen spielen keine Rolle mehr.

a) Keine Kompetenz von Bund und Ländern, die GKV für Beamte zu öffnen?

So wird zB vertreten, der Bund könne mit der Kompetenz „Sozialversicherung“ nur Schutzbedürftige absichern, was Beamte wegen der umfassenden Fürsorgepflicht des Dienstherrn nicht seien; gleichzeitig dürften die Länder nicht die Wahl der GKV regeln, so dass hier ein Feld der Nichtkompetenz entstünde.²¹

¹⁵ IGES 2017, 26: 0,6 zu 0,3

¹⁶ Vgl. BT-Drs. 16/3100, 163; BT-Drs. 16/4247, 53.

¹⁷ Greß/Bieback, ifo-Schnelldienst 7/2014, 6.

¹⁸ So Regierung von Sachsen-Anhalt in: Landtag Drs. 7/1702.

¹⁹ Zum Ganzen und im Ergebnis wie hier siehe auch: Steiner, Verfassungsfragen anlässlich des Hamburger Modells, NZS 2018, 713 – 715.

²⁰ Vgl. Bieback, Bürgerversicherung 2. Aufl. 2014, 70 – 111 mwN.

²¹ Lindner ZBR 2018, 10, 11-17.

Dagegen spricht einmal, dass es bei den Kompetenzen nur um die Verteilung der Gesetzgebungsbefugnisse zwischen Bund und Ländern geht.²² Wenn der Bund keine Kompetenz hat, liegt sie bei den Ländern (Art. 70 GG). Eine „Kompetenzlücke“ sollt deshalb an sich undenkbar sein bzw. durch eine Interpretation der Kompetenznormen vermieden werden.

Zudem verstehen BVerfG und BSG²³ und die überwiegende Meinung in der Literatur angesichts der traditionell sehr unterschiedlichen Formen der Sozialversicherung wie auch über eine grammatische, historische und funktionale Auslegung „Sozialversicherung“ in Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG zu Recht als „weit gefassten verfassungsrechtlichen Gattungsbegriff“, der offen zu interpretieren sei, um ihn an den Wandel sozialer Verhältnisse und damit an die unterschiedlichen Formen von „Schutzbedürftigkeit“ und solidarischem Risikoausgleich anzupassen. Unbestritten hatte der Bundesgesetzgeber deshalb auch die Kompetenz, die Pflegeversicherung als Einwohnerversicherung auszugestalten, und die Beamten einzubeziehen.²⁴

Schließlich gibt es gerade im Grenzbereich zwischen Sozial- und Privatversicherungsrecht einerseits und Beamtenrecht andererseits eine praktizierte und vom BVerfG²⁵ anerkannte lückenlose, koordinierte Ausübung der Bundes- und Landeskompetenzen bei Regelung der allgemeinen Versicherungspflicht der Beamten zur Kranken- und zur Pflegeversicherung.

b) Kompetenzverteilung für den Einbezug von Beamten in die Sozialversicherung

Die Kompetenz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Beamten ist seit der Föderalismusreform I neu und strikt zwischen Bund und Ländern verteilt.²⁶ Der Bund kann nur noch das Recht der eigenen Beamten regeln (Art. 73 Abs. 1 Nr. 8 GG), das der Länder (und Gemeinden) nur in Bezug auf die „Statusrechte“ (Art. 74 Abs. 1 Nr. 27 GG). Dazu zählen Besoldung und Versorgung nicht. Die Kompetenz zur Regelung der Vorsorgeregime der Beamten ist also *lex specialis* zur Sozialversicherungskompetenz des Bundes.²⁷ Allerdings kann der Bund – wie geschehen – die Eigenvorsorge der Beamten über Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 und Nr. 12 GG in die GKV oder PKV einbeziehen (vgl. § 23 Abs. 3 SGB XI; §193 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 VVG).

Ändern die Länder ihr Beamtenrecht hin zu einer Öffnung zum SGB V muss der Bund nicht die fehlenden komplementären Regelungen im SGB V treffen. Denn trotz des Grundsatzes des bundesfreundlichen Verhaltens (dazu der Beitrag Steiner), bleibt es in der Kompetenz des Bundes, selbständig vor allem unter dem Gesichtspunkt der Systemgerechtigkeit und Folgerichtigkeit über den Zuschnitt der Solidargemeinschaft der GKV und die Erweiterung von Wahlrechten zu entscheiden.

c) Fazit

Kompetenzrechtlich müssen die beamtenrechtlichen Aspekte einer jeden Neuordnung, also hier die Änderung oder Abwalmöglichkeit oder Abschaffung der traditionellen Beihilfe, jeweils von Bund und Ländern für ihre Beamten getroffen werden. Die Versicherung der Beamten in der GKV oder in der PKV kann wiederum nur der Bund regeln. Von den hier diskutierten Modellen braucht das Hamburger Modell nur eine Änderung des Beamtenrechts und passt in das geltende (Sozial-) Versicherungsrecht, könnte hier aber eine Klarstellung hinsichtlich des Versichertenstatus gebrauchen. Die Modelle der kleinen und großen Wahlfreiheit setzen voraus, dass der Bundesgesetzgeber im Krankenversicherungsrecht Regelungen schafft, die an die Änderungen im Beamtenrecht angepasst sind. In Respektierung der Kompetenz der Länder müsste der Bunde allerdings nur wenige Änderungen vornehmen: Teilkostentarife für Beamte im SGB V und das Wahlrecht zwischen GKV und PKV und eventuelle Wechsel-/Rückkehrmöglichkeiten. Das Arbeitnehmermodell bräuchte eine übereinstimmende Änderung des Beamtenrechts (bei einigen, nicht allen Dienstherrn) und eine darauf reagierende Änderung des SGB V.

²² Kingreen/Kühling, Monistische Einwohnerversicherung 2013, 39 ff.

²³ Von BVerfG 10.5.1960 – 1BvR 190, 363,401, 409, 471/58 *BVerfGE* 11, 105 (111) bis zu BVerfG 18.7.2005 – 2BvR 2/01, *BVerfGE* 113, 167 (195-7); *BSG* vom 29.6.2000, SozR3-2600 § 210 Nr.3 und *BSG* vom 30.9.1999, BSGE 85, 10. *Degenhart* in: Sachs, GG 6. Aufl. 2011, Art. 74 Rn. 56 ff.; *Schenke*, Die Bürgerversicherung im Fokus des Verfassungsrechts, Versicherungsrecht, in: Haftungs- und Schadensrecht 2014, 453/4.

²⁴ BVerfG 3.4.2001 – 1 BvR 2014/95 BVerfG 4.7.2001 – 1 BvR 81/98 *BVerfGE* 103, 197 (221 ff.); BVerfG 3.4.2001 – 1 BvR 1681 und 2491/94 sowie 24/95 *BVerfGE* 103, 225 (237) und 103, 271 (288).

²⁵ *BVerfG* v. 25.09.2001 - 2 BvR 2442/94, NZS 2002, 87; *BVerfG* 16.8.2011 – 2 BvR 287/10, juris Rn. 19.

²⁶ Ausdrücklich BT-Drs. 16/813, 14. *Gerstenberger*, Zu den Gesetzgebungs- und Verwaltungskompetenzen nach der Föderalismusreform, 2009, 191 ff.

²⁷ *Lindner* ZBR 2018, 16; *Schenkel*, Sozialversicherung und Grundgesetz, 2008, 59/60.

2. Einschränkung der Versicherungsfreiheit der Beamten

Etwaige Versicherungspflichten der Beamten verstoßen nicht gegen ihre über Art. 2 Abs. 1 GG, eventuell auch Art. 33 Abs. 5 GG garantierte Vertrags- und Vorsorgefreiheit, was spätestens seit den Urteilen des BVerfG²⁸ von 2001 zur Pflegeversicherung als Einwohnerversicherung und 2009 zur allgemeinen Krankenversicherungspflicht auch für Beamte unbestritten ist. Alle Modelle wären gerechtfertigt durch die Ziele, sozial schutzbedürftige Beamte in die funktionierende Solidargemeinschaft der GKV einzubeziehen und die Neutralität der sozialen Sicherung gegenüber Statuswechseln zu gewährleisten. Die (alleinige) Versicherung in der PKV ist zur Erreichung dieser Ziele nicht geeignet.

Soweit die Modelle gleichzeitig auch Wahlrechte einräumen, erweitern sie die Freiheiten der Beamten, und verkürzen sie nicht. Eine Bindung an das so ausgeübte Wahlrecht wie im Hamburger Modell ist verhältnismäßig, da wie gezeigt GKV und PKV ihr Vorsorgeversprechen erst über eine große Zeitspanne einlösen können und sich die Belastungen des Dienstherrn in der Lebenszeit des Beamten unterschiedlich gestalten und ausgleichen.

3. Einbezug der Bestandsbeamten

Die Versicherung in PKV wie GKV muss langfristig angelegt sein, um die Einkommensschwäche (GKV) und höhere Morbidität (GKV und PKV) im Alter auszugleichen. Deshalb ist es weder durch die Fürsorgepflicht noch nach Art. 3 GG geboten, bei Öffnung der GKV für Beamte auch den Bestandsbeamten, die lange Jahre die niedrigeren Beiträge der PKV genossen haben, den Wechsel in die GKV wegen der dort niedrigeren, an das Alterseinkommen angepassten Beiträge zu ermöglichen. Ob dies bei der umstrittenen²⁹ Mitnahme ihrer Alterungsrückstellungen aus der PKV in die GKV geboten wäre, scheint ebenfalls zweifelhaft. Denn man müsste eine schwer zu rechtfertigende Ausnahmen von den hohen Zugangsvoraussetzungen zur Krankenversicherung der Rentner machen (§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V).

4. Grenzen aus Art. 33 Abs. 5 GG

a) Traditionelle Beihilfe durch Art. 33 Abs. 5 GG gewährleistet?

Im Wege einer historischen wie systematischen Auslegung vertritt das BVerfG³⁰ seit langem, der Schutz gegen das Risiko der Krankheit durch das „Beihilfesystem“ sei nicht als ein hergebrachter Grundsatz des Berufsbeamtentums „grundrechtsgleich“³¹ gem. Art. 33 Abs. 5 GG garantiert. Zwar gehört es zur Fürsorgepflicht des Dienstherrn, die Beamten bei Eintritt besonderer finanzieller Belastungen durch Krankheit zu schützen. Der Dienstherr kann diese Pflicht aber „über eine entsprechende Bemessung der Dienstbezüge, über Sachleistungen, Zuschüsse oder in sonst geeigneter Weise“ erfüllen.³² Er kann auch die Leistungen der Beihilfe ganz an die der GKV angleichen.³³ Da die Beihilfe eine eigenständige Form der Erfüllung der Fürsorgepflicht des Dienstherrn ist, kann sie auch nicht entgegen der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts als eine „alimentative Fürsorgeleistung“³⁴ umdeklariert und dann den strikteren Garantien des Alimentationsprinzips unterworfen werden.

Es gibt auch keinen Grundsatz, wonach der Dienstherr die Fürsorgepflicht immer durch eigene, persönliche Leistungen erfüllen muss.³⁵ Dieser Grundsatz wäre auch gar nicht mit der traditionellen Form der Beihilfe vereinbar, bei der der Dienstherr nur einen Teil der Krankheitskosten trägt, die Beihilfe deshalb nach ständiger Formulierung des BVerfG nur eine „Ergänzung der Eigenvorsorge“ ist.³⁶ Der

28 *BVerfGE* 103, 197 und 103, 271; *BVerfGE* 123, 186. Dazu *Schenke* 2014, 455 ff.; *Bieback* 2014, 112 – 207.

29 *Viellehner*, Finanzierung 2017, 212 – 276; *Bieback* 2014, 243 – 266.

30 *BVerfGE* 106, 225, juris Rn. 28/9 unter Verweis auf *BVerfGE* 58, 68, 77 f.; 79, 223, 235; 83, 89/98; *BVerfGK* 12, 253 mwN.; *BVerfG* NZS 2002, 87 (Versicherungspflicht der Beamten in der Pflegeversicherung); *BVerwG* DVBl 2004, 765.

31 *BVerfGE* 130, 263 (292); 119, 247 (266) mwN.

32 *BVerfG* NZS 2002, 87/88.

33 *BVerfGE* 106, 225 (Krankenhausversorgung) und *BVerfGK* 13, 278.

34 *Lindner*, ZBR 2018, 19/20; *Grün* 2002, 48 ff., 57 ff.; *Isensee* NZS 2004, 399/400. Dagegen *Bieback* 2014, 204 – 206 mwN.

35 *Schröder*, Bürgerversicherung und Grundgesetz, 2008, 210/11; *Unverhau*, ZBR 2005, 154, 160; *Brandt*, Bürgerversicherung. Europa- und verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen, 2014, 22; *Jachmann* in v. Mangoldt/Klein/Starck, GG Bd. 2, 2010, Art. 33 Abs. 5 GG Rn. 50 m.w.N. A. A. *Merten*, NZS 1998, 548/9; *GlauBen*, DRiZ 2005, 229; *Lindner* ZBR 2018, 19/20.

36 *BVerfGE* 106, 225, Rn. 29; *BVerfGE* 83, 89 juris Rn. 38; *BVerwG* 18.2.2009 – 2 C 23/08, juris Rn. 14

Dienstherr kann also die Vorsorge gegen Krankheit ganz den Beamten überlassen, wenn er die Beamten bei den Kosten angemessen entlastet, wie durch hälftige Tragung der Beiträge zur GKV oder PKV. Schließlich sind die „Grundsätze“ und „Strukturprinzipien“ des Beamtentums funktional dahin zu bestimmen, die Unabhängigkeit der Beamten von sachwidrigen Einflüssen und Abhängigkeiten und die Rechtstaatlichkeit und Funktionsfähigkeit der Verwaltung zu schützen.³⁷ Dazu sind der Schutz vor Entlassungen wie auch das „Lebenszeitprinzip im Zusammenspiel mit dem Alimentationsprinzip“ notwendig.³⁸ Bei der Vorsorge gegen Krankheit durch die GKV/PKV mit Beitragszuschuss des Dienstherrn versus Beihilfe und PKV geht es aber nicht um diesen funktionell notwendigen Schutz, sondern um unterschiedliche Formen einer vom Dienstherrn hinreichend zu unterstützenden Vorsorge.

b) Pflicht zur Berücksichtigung des besonderen Vorsorgebedarfs einer Gruppe von Beamten?

In der Regel haben Beamte, wie gezeigt, gute, zwingende Gründe, wenn sie sich in der GKV versichern. BVerfG und BVerwG haben zwar betont, aus der Fürsorgepflicht folge nicht, „die Beihilfevorschriften so an den verschiedenen Krankenversicherungssystemen auszurichten, dass die Entscheidung eines Beihilfeberechtigten für die eine oder die andere Versicherungsart in jeder Hinsicht wirtschaftlich neutral ist“.³⁹ Die Betonung liegt hier auf „in jeder Hinsicht“, denn in der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts verlangte der Beamte, relativ kleine Nachteile im System des SGB V gegenüber dem System Beihilfe plus PKV auszugleichen. Hier aber geht es um die grundsätzliche Verhältnismäßigkeit des Vorsorgeschlusses von Beihilfe plus PKV versus Mitgliedschaft in der GKV bei einer nicht unbedeutenden Gruppe von Beamten.

Die Vernachlässigung der Probleme von bis zu 15% aller Beamten, die Mitglieder der GKV sind, kann nicht damit gerechtfertigt werden,⁴⁰ a) es handele sich bei einem Festhalten am Modell Beihilfe plus PKV um eine notwendige Pauschalierung, denn z. B. das Hamburger System ist erheblich einfacher zu administrieren und zugleich angepasster an die sehr unterschiedlichen Bedarfen der Beamten, noch b) kann man sich darauf berufen, die Mitgliedschaft in der GKV und die mit ihr verbundenen Nachteile seien die Folge einer „freien Wahl“ der Beamten für die GKV, wenn die Alternative Beihilfe plus PKV auch unter dem Aspekt der Fürsorgepflicht keine angemessene Alternative ist.

Zu erinnern ist nur an § 9 Abs. 3 Mutterschutz- und Elternzeitverordnung des Bundes, wonach während der Elternzeit der Dienstherr die Beiträge der Beamten zur PKV und entsprechend auch die zur freiwilligen GKV trägt, hier also Beihilfe plus PKV nicht als zwingendes, allein zu berücksichtigendes Referenzmodell festgeschrieben wird.

c) Verpflichtung des Gesetzgebers zur Öffnung der GKV für Beamte?

Der Dienstherr muss auf der Basis der Fürsorgepflicht (Art. 33 Abs. 5 GG) wie nach Art. 3 Abs. GG die besonderen Vorsorgeschwierigkeiten jener Beamten aufgreifen, die sich ohne Unterstützung des Dienstherrn in der GKV versichert haben und in Zukunft versichern werden. Erst wenn er keine andere Form findet, diese Vorsorgeprobleme zu beseitigen, kann er verpflichtet sein, den Schutz in der GKV so weit zu ermöglichen, wie es ihm als (Landes-) Dienstherr möglich ist.

Muss der Bund dann, wenn der Landesgesetzgeber die Beihilfe so umgestaltet, dass ein Beitritt der Beamten zur GKV ermöglicht wird, die notwendigen fehlenden komplementären Regeln im SGB V treffen? Auch wenn der Grundsatz des bundesfreundlichen Verhaltens eine wechselseitige bundesstaatliche Rücksichtnahme bei der Ausübung der Gesetzgebungskompetenzen des Bundes gegenüber den Ländern verlangt⁴¹, bleibt es in der Kompetenz des Bundes, selbständig vor allem unter dem Gesichtspunkt der Systemgerechtigkeit und Folgerichtigkeit über den Zuschnitt der Solidargemeinschaft der GKV zu entscheiden. Allerdings gibt es keine sachlichen Gründe, die Öffnung der GKV für Beamte zu verweigern.

5. Grundrechte der PKV-Unternehmen

37 *BVerfGE* 121, 205, Rn. 46 ff.; zum Besoldungsrecht *BVerfGE* 140, 240, juris Rn. 108 ff.; *BVerfGE* 139, 64, juris, Rn. 125 ff.

38 *BVerfGE* 121, 205, 219 juris Rn. 35; *BVerfGE* 119, 247, juris Rn. 49/50.

39 *BVerfGE* 13, 278, 284; *BVerfGE* 2. Senat 1. Kammer 16.8.2011 – 2 BvR 287/10, juris Rn. 22; *BVerwGE* 125, 21.

40 So *VG Saarland* 15.4.2016 – 2 K 862/14, juris, ohne jegliche Analyse der tatsächlichen Situation.

41 *BVerfGE* 7.5.1998 - 2 BvR 1991/2004/95, *BVerfGE* 98, 106; *BVerfGE* 27.10.1998 - 1 BvR 2306/96, *BVerfGE* 98, 265; *Isensee* in *HStR* VI 3. Aufl. 2008, F. Kompetenznormen im Ganzen der Verfassungsordnung, Rn. 118.

Bei der Erweiterung der Mitgliedschaft zur GKV ist neben der Frage der Kompetenz des Gesetzgebers der Schutz der wirtschaftlichen Tätigkeit der PKV der zweite Aspekt, der gegen solche Vorhaben vorgebracht wird.⁴² Inwieweit ist die PKV von der Öffnung der GKV für Beamte betroffen?

Das Geschäft mit Krankheitsvollversicherungen macht bei der PKV etwa 70% der Beitragseinnahmen aus; eine Hälfte der so Versicherten sind Beamte.⁴³ Da ihre Tarife aber nur 50% und weniger betragen, dürften sie ca. 23% aller Beitragseinnahmen der PKV zahlen. Alle Modelle der Öffnung der GKV für Beamte schaffen diesen Geschäftsteil aber nicht ab, sondern setzen ihn nur dem Wahlrecht der Beamten aus. Ein Rückgang der Geschäfte der PKV oder eine Erhöhung der Beiträge der in der in der PKV verbliebenen Versicherten, ist damit die „Konsequenz eines Marktgeschehens“⁴⁴, Ergebnis der freien Wahl der Versicherungspflichtigen, aber kein Eingriff in das Grundrecht aus Art. 12 GG.

Gerade an der Öffnung der GKV für Beamte kann die verfassungsrechtliche Beurteilung einer Öffnung/Erweiterung des Mitgliederkreises der GKV verdeutlicht werden. Schwerpunkt aller Modelle ist nicht die wirtschaftliche Tätigkeit der PKV, sondern die Erweiterung der Wahlmöglichkeiten der Beamten. Wenn die Regulierung im Beamtenrecht und im Sozialrecht im Verhältnis zu den Beamten gerechtfertigt ist, bedarf es gewichtiger Argumente, weshalb diese Regulierung im Verhältnis zu den PKV-Unternehmen verfassungswidrig sein soll. Noch zugespitzter: Kann der Gesetzgeber die Rechte der Beamten etwa nur noch reformieren nach Maßgabe der wirtschaftlichen Interessen Dritter an (Versicherungs-) Verträgen mit den Beamten? Kann der Dienstherr zB nicht das für Polizei, Feuerwehr und Bundeswehr geltende System der Heilfürsorge, d.h. der 100% Krankenversorgung durch den Dienstherrn, ausweiten auf andere Beamtengruppen, weil das gegen die grundrechtlich geschützten wirtschaftlichen Interessen der privaten Versicherungsunternehmen verstieße?

Allerdings genießen die bestehenden Verträge zwischen Beamten und PKV selbst den Schutz des Art. 14 GG und müssen von beiden Seiten, den Beamten wie den PKV-Unternehmen, fortgeführt werden können. Bei den hier diskutierten Regulierungen ist aber schon tatsächlich nicht ersichtlich, dass das Geschäftsmodell der PKV so stark beeinträchtigt wird, dass die bestehenden Verträge nicht fortgeführt werden können. Zudem ist zu beachten, dass die Krankheitsvollversicherung wie eine Lebensversicherung geführt werden muss. D.h. ein Teil der Beiträge muss über die Altersrückstellungen in individuellen Konten innerhalb gleicher altersmäßiger Versichertenkohorten so angelegt werden, dass die bestehenden Verträge unabhängig vom Zufluss neuer wie Ausscheiden alter Mitglieder abgewickelt werden können.⁴⁵ Schmälerst die Öffnung der GKV den Nachschub an neuen Versicherten, ist das also keine Beeinträchtigung der bestehenden Verträge und auch keine Beschränkung der Berufsfreiheit der PKV-Unternehmen.⁴⁶

V. Fazit

Angesichts der Tatsache, dass ein nicht geringer Teil der Beamten Mitglied in der GKV ist, obwohl die Beamten die Beiträge selbst tragen müssen und die Beihilfe kaum noch beanspruchen können, ist eine Öffnung der GKV für Beamte notwendig. Sie kann der Dienstherr über ein Modell selbst regeln, das gegenwärtig in Hamburg umgesetzt wird. Bei allen anderen Modellen geht das nur in Kooperation von Bund und Ländern. Die Öffnung würde unter dem Aspekt der Fürsorgepflicht des Dienstherrn die Vorsorge der Beamten gegen Krankheit verbessern. Sozialrechtlich sollte sichergestellt werden, dass die Beamten dann Pflichtmitglieder der GKV sind.

42 *Bieback* 2014, 2013 – 275.

43 *PKV-Verband*, Zahlenbericht der Privaten Krankenversicherung 2016, S. 17, 27.

44 *BVerfGE* 123, 186, 232, Rn. 148 (GKV-WSG).

45 *Viellehner* 2017, 121 ff., *Bieback* 2014, 220/1, 242/3; *Albrecht u.a.*, Die Bedeutung von Wettbewerb im Bereich der privaten Krankenversicherung vor dem Hintergrund der erwarteten demografischen Entwicklung, Forschungsprojekt für das BMI, 2010, 31 ff.

46 *Schröder* 2008, 299-305; *Füsser*, Ausweitung der Sozialversicherungspflicht auf Selbständige in der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung unter verfassungsrechtlichem und europarechtlichem Blickwinkel, 2005, 213 f.; *Schmidt*, SGB 2004, 732, 734.