



Sachstand

Die Krankenversicherung der Landwirte

Entwicklung der Rechtsgrundlagen insbesondere im Hinblick auf
Versicherungspflicht und Beitragsbemessung

Die Krankenversicherung der Landwirte

Entwicklung der Rechtsgrundlagen insbesondere im Hinblick auf Versicherungspflicht und Beitragsbemessung

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 075/21
Abschluss der Arbeit: 23. August 2021
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Rechtsgrundlagen der Krankenversicherung der Landwirte	5
2.1.	Entwicklung bis zum Jahr 1972	5
2.2.	Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1972)	6
2.2.1.	Versicherungspflicht und freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung der Landwirte	6
2.2.2.	Finanzierung durch Beiträge und Beitragsbemessung	7
2.2.2.1.	Beitragspflicht	7
2.2.2.2.	Höhe der Beiträge	8
2.2.3.	Unterrichtung der Bundesregierung vom 4. Juli 1974 zur Ausführung des KVLG 1972	9
2.3.	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989)	10
2.3.1.	Ursprüngliche Fassung	10
2.3.1.1.	Versicherungspflicht und freiwillige Versicherung	10
2.3.1.2.	Finanzierung durch Beiträge und Beitragsbemessung	11
2.3.2.	Aktuelle Rechtslage	12
2.3.2.1.	Versicherungspflicht	12
2.3.2.2.	Beiträge und Beitragsbemessung	13
3.	Aktuelle Kritik an der Beitragsbemessungsgrundlage	14

1. Vorbemerkung

Die Krankenversicherung der Landwirte ist im Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989)¹ geregelt. Gemäß § 1 KVLG 1989 hat die landwirtschaftliche Krankenkasse als Solidargemeinschaft die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Sie erbringt Leistungen zur Verhütung von Krankheiten, zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention arbeitsbedingter Gefahren, zur Förderung der Selbsthilfe, zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten sowie bei Krankheit. Träger der Krankenversicherung der Landwirte ist seit dem Jahr 2013 die Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK). Nach der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion der FDP vom 26. Januar 2021² hat die Zahl der Beitragszahlenden in der KVL in den Jahren 2010 bis 2019 kontinuierlich abgenommen. Im Jahr 2019 waren hiernach 145.687 landwirtschaftliche Unternehmer, 18.637 mitarbeitende Familienangehörige, 2.798 Studenten und 27.584 freiwillige Mitglieder in der KVL versichert. Angaben der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) zufolge waren darüber hinaus 1.259 krankenversicherte Arbeitslose, 277.507 Altenteiler, die Leistungen aus der Alterssicherung der Landwirte erhalten oder die Regelaltersgrenze für die Versicherungspflicht überschritten haben, sowie 364 übrige Mitglieder in der KVL versichert, was eine Gesamtzahl von 473.836 Mitgliedern der KVL ergibt. Zudem waren 131.782 Personen familienversichert.³

Bis zur erstmaligen Einführung einer Krankenversicherung der Landwirte (KVL) im Jahr 1972 durch das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1972)⁴ bestand keine Versicherungspflicht für selbstständige Landwirte in der gesetzlichen Krankenversicherung.⁵ Der Krankenversicherungsschutz landwirtschaftlicher Unternehmer wurde unter anderem von der Berufsvertretung der Landwirte als unzureichend angesehen. Zwar bestand nach § 176 der Reichsversicherungsordnung (RVO)⁶ die Möglichkeit, der Versicherung freiwillig beizutreten. Die Satzung der Krankenkasse konnte allerdings das Recht zum Beitritt vom Gesundheitszustand

-
- 1 Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2557), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754).
 - 2 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Carina Konrad, Frank Sitta, Dr. Gero Clemens Hocker, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – BT-Drs. 19/25555 – Landwirtschaftliche Krankenversicherung – vom 26. Januar 2021, BT-Drs. 19/26165.
 - 3 SVLFG, Auf einen Blick, Daten und Zahlen 2020, abrufbar unter <https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/96fe4ee343f93a72/44b9ccad658d/auf-einen-blick-2020.pdf>, S. 16 ff.; Die Zahlen sinken weiterhin; im Jahr 2020 betrug der Jahresdurchschnitt der Mitgliederzahl noch 460.120 Personen. Ein Großteil des Rückgangs ist auf die abnehmende Zahl von Altenteilern in der KVL zurückzuführen. Dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 23. August 2021.
 - 4 Gesetz zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte – KVLG) vom 10. August 1972 (BGBl. I S. 1433).
 - 5 So auch der Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte – KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 23; vgl. auch § 165 ff. Reichsversicherungsordnung in der Fassung vom 24. Mai 1968 (BGBl. I S. 503).
 - 6 Reichsversicherungsordnung vom 5. Juli 1912 (RGBl. S. 439) in der Fassung vom 24. Mai 1968 (BGBl. I S. 503).

oder einer festgelegten Altersgrenze abhängig machen, weshalb gerade die Bezieher von Altersgeld häufig keine Möglichkeit mehr hatten, der gesetzlichen Krankenversicherung beizutreten. Zudem hätten gerade diejenigen Landwirte, die aufgrund ihrer wirtschaftlichen Situation des Versicherungsschutzes am meisten bedurft hätten, von dem Beitrittsrecht nicht in dem erforderlichen Umfang Gebrauch gemacht, weil sie vielfach die Aufwendungen für einen individuellen Versicherungsschutz nicht aus ihrem geringen Einkommen bestreiten konnten.⁷

Während 1,6 Prozent der erwerbstätigen Gesamtbevölkerung im Jahr 1969 keinen Krankenversicherungsschutz aufwies, waren 10,7 Prozent der selbstständigen Landwirte und sogar 17,9 Prozent von ihnen in Rheinland-Pfalz sowie 15,9 Prozent in Bayern ohne Versicherungsschutz. Bei den Altersgeldempfängern hatten etwa 40 Prozent keinen Krankenversicherungsschutz. Insgesamt waren etwa 23 Prozent der selbstständigen Landwirte, der mitarbeitenden Familienangehörigen und der Altenteiler nicht gegen das Risiko der Krankheit versichert.⁸

In der gesetzlichen Krankenversicherung waren 1969 bundesweit 57,3 Prozent der selbstständigen Landwirte versichert, viele von ihnen deshalb, weil sie aufgrund einer außerlandwirtschaftlichen Nebentätigkeit der Versicherungspflicht unterlagen. Weitere 31,9 Prozent der selbstständigen Landwirte waren zu diesem Zeitpunkt Mitglied einer privaten Krankenversicherung.⁹ Die Bundesregierung ging im Entwurf zum KVLG 1972 aber davon aus, dass ein erheblicher Teil der privat versicherten Landwirte als unzureichend versichert gelten müsse.¹⁰

2. Rechtsgrundlagen der Krankenversicherung der Landwirte

2.1. Entwicklung bis zum Jahr 1972

Ein gescheiterter Gesetzentwurf der Fraktion der CDU/CSU¹¹ vom 19. Juni 1970 sah vor, die Bezieher von Altersgeld im Sinne des Gesetzes über eine Altershilfe für Landwirte kraft Gesetzes nach den Grundsätzen, die für die Krankenversicherung der Rentner gelten, gegen Krankheit zu

7 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 24, S. 26.

8 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 23.

9 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 43.

10 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 43.

11 Entwurf eines Gesetzes zur Krankenversicherung der Landwirte (Antrag der Fraktion der CDU/CSU) vom 19. Juni 1970, BT-Drs. VI/970.

versichern, ohne dass die satzungsmäßigen Beschränkungen für die Versicherungsberechtigung nach § 176 RVO Berücksichtigung fänden.

Am 22. Oktober 1970 hat die Bundesregierung Grundsätze für eine gesetzliche Regelung des Krankenversicherungsschutzes der Landwirte beschlossen und den Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung beauftragt, einen entsprechenden Gesetzentwurf vorzubereiten.¹² In dem Kabinettsbeschluss wurde u. a. festgelegt, dass die Versicherung der Landwirte und ihrer Familienangehörigen ausschließlich durch Beiträge zu finanzieren ist, die Mittel für die Versicherung der Altenteiler dagegen vom Bund aufgebracht werden sollen.

2.2. Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1972)

Mit dem KVLG 1972 wurde eine Versicherung mit dem Zweck geschaffen, Leistungen zur Früherkennung und Verhütung von Krankheiten, bei Krankheit, Mutterschaft und Tod zu erbringen. Mit der Einbeziehung aller Landwirte in eine Pflichtversicherung auf solidarischer Grundlage soll vor allem auch dem wirtschaftlich schwächeren Landwirt mit einem seiner finanziellen Leistungsfähigkeit entsprechenden Beitrag ein voller Krankenversicherungsschutz gewährleistet werden.¹³

2.2.1. Versicherungspflicht und freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung der Landwirte

Gemäß § 2 Abs. 1 KVLG 1972 bestand eine Versicherungspflicht für Unternehmer der Land- und Forstwirtschaft einschließlich des Wein-, Obst-, Gemüse- und Gartenbaus sowie der Teichwirtschaft und der Fischzucht (landwirtschaftliche Unternehmer), deren Unternehmen eine auf Bodenbewirtschaftung beruhende Existenzgrundlage bildete (Nr. 1). Ebenfalls in der KVL pflichtversichert waren Personen, die ihren Lebensunterhalt aus selbstständiger Tätigkeit als landwirtschaftliche Unternehmer bestritten, ohne dass das Unternehmen eine solche Existenzgrundlage bildete (Nr. 2). Mitarbeitende Familienangehörige, die entweder das achtzehnte Lebensjahr vollendet hatten oder als Auszubildende in dem landwirtschaftlichen Unternehmen beschäftigt waren (Nr. 3), Personen, die die Voraussetzungen für den Bezug von Altersgeld, vorzeitigem Altersgeld oder Landabgaberente erfüllten und diese Leistungen beantragt hatten (Nr. 4), sowie Personen, die das fünfundsiebzigste Lebensjahr vollendet hatten und während der fünfzehn Jahre vor Vollendung des fünfundsiebzigsten Lebensjahres mindestens sechzig Kalendermonate als landwirtschaftliche Unternehmer oder als Mitarbeitende Familienangehörige tätig gewesen waren, sowie deren Ehepartner (Nr. 5) unterlagen ebenfalls der Versicherungspflicht in der KVL.

12 Protokoll der 45. Kabinettsitzung vom 22. Oktober 1970, Tagesordnungspunkt 2: Grundsatzbeschluss über eine gesetzliche Regelung der Krankenversicherung der Landwirte, BMA, abrufbar unter https://www.bundesarchiv.de/cocoon/barch/0000/k/k1970k/kap1_2/kap2_45/para3_2.html; mit Verweis auf das Protokoll der 44. Kabinettsitzung vom 15. Oktober 1970, Tagesordnungspunkt 1: Vorlage des BMA vom 15. Oktober 1970 in B 149/13394 und B 136/8973.

13 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 23.

Unternehmer war nach § 2 Abs. 2 KVLG 1972 derjenige, auf dessen Rechnung das Unternehmen betrieben wurde. Bei Ehepartnern kam es auf die überwiegende Leitung an; war diese nicht festzustellen, wurde durch die Krankenkasse bestimmt, welcher Ehegatte als Unternehmer galt.

Als mitarbeitende Familienangehörige waren nach § 2 Abs. 3 KVLG 1972 Verwandte bis zum dritten Grad und Verschwägerter bis zum zweiten Grad sowie Pflegekinder und an Kindes statt angenommene Kinder des landwirtschaftlichen Unternehmers oder seines Ehegatten anzusehen, die in dem landwirtschaftlichen Unternehmen hauptberuflich tätig waren.

Nicht nach dem KVLG 1972 versichert war gemäß § 3 KVLG 1972, wer nach anderen gesetzlichen Vorschriften für den Fall der Krankheit versichert war.

Nach § 4 Abs. 1 KVLG 1972 konnten sich landwirtschaftliche Unternehmer, die bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert waren und Vertragsleistungen für sich und ihre Angehörigen, für die ihnen Familienhilfe zustand, erhielten, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe nach § 182 RVO entsprachen, auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen, wenn der Einheitswert ihres Unternehmens den dort genannten Betrag überstieg.

Eine freiwillige Versicherung war nach § 5 Abs. 1 KVLG 1972 unter bestimmten Voraussetzungen für Personen möglich, die aus der Versicherungspflicht ausschieden. Nach § 6 Abs. 1 KVLG 1972 konnten der überlebende und der geschiedene Ehegatte eines Versicherten sowie dessen Kinder, für die der Anspruch auf Familienhilfe erlosch, der Versicherung freiwillig beitreten.

Nach § 32 Abs. 1 KVLG 1972 erhielten Versicherte Familienhilfe für den unterhaltsberechtigten Ehegatten und die unterhaltsberechtigten Kinder, soweit sich diese im Inland aufhielten und keinen anderweitigen Anspruch auf entsprechende Leistungen hatten. Die Familienhilfe konnte durch die Satzung der Krankenkasse nach Absatz 2 auch auf andere Familienangehörige erstreckt werden, die vom Versicherten unterhalten wurden und mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebten. Zudem konnte in der Satzung eine Altersgrenze für Kinder festgelegt werden, ab der ein Anspruch nicht mehr bestand.

2.2.2. Finanzierung durch Beiträge und Beitragsbemessung

2.2.2.1. Beitragspflicht

Die Finanzierung der KVL war in §§ 64 ff. KVLG 1972 geregelt. Die KVL finanzierte sich nach § 64 Abs. 1 KVLG 1972 über Beiträge, die die Versicherungspflichtigen und die freiwillig Versicherten selbst aufbringen mussten. Personen, die Altersgeld, vorzeitiges Altersgeld oder Landabgaberente beantragt hatten, mussten die Beiträge bis zum Beginn dieser Leistungen selbst tragen. Dagegen sollten die Leistungsaufwendungen der nicht mehr Erwerbstätigen durch Zuschüsse des Bundes gedeckt werden. Diese Form der Finanzierung sei ausweislich der Gesetzesbegründung notwendig und berechtigt gewesen, weil die Folgen des Strukturwandels der Landwirtschaft nicht auf die erwerbstätigen Landwirte abgewälzt werden sollten, da die Belastbarkeit der land-

wirtschaftlichen Betriebe durch die für die Unternehmer und ihre Familien aufzubringenden Beiträge bereits ausgeschöpft gewesen seien und die Einkünfte der landwirtschaftlichen Unternehmen nicht weiter belastet werden könnten.¹⁴

§ 64 Abs. 2 KVLG 1972 bestimmte, dass die landwirtschaftlichen Unternehmer die Beiträge für die bei ihnen mitarbeitenden versicherungspflichtigen Familienangehörigen zu tragen hatten. Wenn derselbe Familienangehörige bei mehreren landwirtschaftlichen Unternehmern tätig war, waren diese als Gesamtschuldner beitragspflichtig. Begründet wurde dies damit, dass die mitarbeitenden Familienangehörigen in der Regel lediglich über ein Taschengeld verfügten, das für die Zahlung der Beiträge nicht ausreichte und auch nicht dafür gedacht war.¹⁵

Nach § 68 Abs. 1 KVLG 1972 waren die Beiträge monatlich zu entrichten.

2.2.2.2. Höhe der Beiträge

§ 65 KVLG 1972 regelte die Beitragsbemessung. Die Höhe der Beiträge war in der Satzung der jeweiligen Krankenversicherung zum Zwecke des Solidarausgleichs¹⁶ nach Beitragsklassen festzusetzen. Es waren mindestens fünf und höchstens zehn Beitragsklassen zu bestimmen, die sich nach dem Einheitswert, dem Arbeitsbedarf oder einem anderen angemessenen Maßstab richten mussten.

Als Einheitswert war nach § 65 Abs. 3 KVLG 1972 der für die Erhebung der Grundsteuer maßgebliche Einheitswert zugrunde zu legen, wobei der Wert für die Wohngebäude außer Acht blieb, sofern er im Einheitswertbescheid ausgewiesen war. Gepachtete Flächen waren hinzuzuziehen, verpachtete Flächen wiederum abzuziehen. Wenn der Einheitswert (auch teilweise) nicht ermittelt werden konnte, so war von der genutzten Fläche und dem der Nutzungsart entsprechenden durchschnittlichen Hektarwert der Gemeinde auszugehen.

Nach § 65 Abs. 4 KVLG 1972 war der Arbeitsbedarf nach dem Durchschnittsmaß der für das Unternehmen erforderlichen menschlichen Arbeit unter Berücksichtigung der Kulturarten zu bemessen und nach der Zahl der Arbeitstage oder nach der Flächengröße festzusetzen. Näheres war in der Satzung der KVL zu regeln.

Unterblieben erforderliche Angaben, so konnte der Beitrag entsprechend § 65 Abs. 6 KVLG 1972 nach dem geschätzten Einheitswert oder Arbeitsbedarf festgesetzt werden.

14 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 35.

15 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 35.

16 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte — KVLG), Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 30. Dezember 1971, BT-Drs. VI/3012, S. 35.

Der Beitrag der höchsten Klasse musste dabei mindestens das Zweieinhalbfache desjenigen der niedrigsten Klasse betragen und durfte einen bestimmten Vergleichsbetrag nicht überschreiten. Dieser Vergleichsbetrag war aus einem Zwölftel der nach § 165 Abs. 1 Nr. 2 RVO maßgebenden Jahresarbeitsverdienstgrenze¹⁷ und dem durchschnittlichen Beitragssatz der Ortskrankenkassen zu ermitteln und wurde jedes Jahr am 1. Januar neu bestimmt, § 65 Abs. 1 KVLG 1972.

Für freiwillig Versicherte wurden in der Satzung der KVL eigene Beitragsklassen nach dem Gesamteinkommen festgesetzt, § 65 Abs. 7 KVLG 1972.

Die Beitragshöhe für mitarbeitende Familienangehörige betrug nach § 66 Abs. 1 KVLG 1972 zwei Drittel des Beitrags, den der landwirtschaftliche Unternehmer, in dessen Unternehmen der Familienangehörige tätig war, selbst zu zahlen hatte oder zu zahlen gehabt hätte, wenn er nach dem KVLG 1972 versichert gewesen wäre. Für Familienangehörige, die als Auszubildende beschäftigt waren, betrug der Beitrag die Hälfte dieses Satzes. Stand der mitarbeitende versicherungspflichtige Familienangehörige gleichzeitig in einem anderen versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis, so erhob die KVL die darauf entfallenden Beiträge, § 66 Abs. 2 KVLG 1972.

Altersgeldempfänger oder Landabgaberentenempfänger waren nach § 66 Abs. 3 KVLG 1972 in die niedrigste Beitragsklasse einzustufen. Sie hätten, so die Gesetzesbegründung, überwiegend bei der Stellung des jeweiligen Antrags ihren Hof abgegeben und verfügten daher in der Regel nur über geringe Einkünfte.

2.2.3. Unterrichtung der Bundesregierung vom 4. Juli 1974 zur Ausführung des KVLG 1972

Am 4. Juli 1974 legte die Bundesregierung einen Bericht¹⁸ vor, in dem die Erfahrungen mit der Ausführung des KVLG 1972 dargelegt wurden.

Hiernach sei die KVL äußerst positiv aufgenommen worden; es habe nur wenige Befreiungsanträge gegeben. Es wurde erwartet, dass die im Jahr 1973 vorhandenen 19 landwirtschaftlichen Krankenkassen voraussichtlich auf Dauer leistungsfähig sein dürften, auch wenn die landwirtschaftliche Erwerbsbevölkerung wie erwartet weiter abnehmen würde. Im Jahre 1973 hatte die landwirtschaftliche Krankenversicherung durchschnittlich 1.005.939 Versicherte. Zwar sei die Altersstruktur der erwerbstätigen Mitglieder verhältnismäßig ungünstig; dies werde sich aber verbessern, da die besonders starke Gruppe der über 55 Jahre alten Landwirte bis 1980 aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sein werde.

Der Aufwand für jeden Versicherten habe im Jahr 1973 trotz des Nachholbedarfs und der ungünstigen Altersstruktur unter dem Aufwand je Versicherten bei den anderen Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung gelegen. Die Beiträge der landwirtschaftlichen Krankenkassen seien in dem Zeitraum vom 1. Oktober 1972 bis zum 31. März 1974 mit rund 19 Prozent nicht höher

17 Wer die Jahresarbeitsverdienstgrenze überschritt, unterlag nicht mehr der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies entspricht heute der Jahresarbeitsentgeltgrenze, § 5 Abs. 1 Nr. 1 i. V .m. § 6 Abs. 1 Nr. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Die Grenze wird seit dem Jahr 1969 jährlich an die durchschnittliche Bruttolohnentwicklung angepasst.

18 Erfahrungsbericht der Bundesregierung über die Ausführung des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte, Unterrichtung der Bundesregierung vom 4. Juli 1974, BT-Drs. 7/1162.

angestiegen als die Aufwendungen im Bereich der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung. Dieses günstige Ergebnis sei durch die Übernahme der Leistungsaufwendungen für die Altenteiler durch den Bund erreicht worden, wofür der Bund vom 1. Oktober 1972 bis zum 31. Dezember 1973 etwa 465 Millionen DM aufgebracht habe.

2.3. Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989)

Mit dem Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen (GRG)¹⁹ trat am 1. Januar 1989 das KVLG 1989 in Kraft. Es dient der Übernahme der Regelungen des neugeschaffenen Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V)²⁰ sowie von dessen Aufbau und Terminologie in die landwirtschaftliche Krankenversicherung²¹

2.3.1. Ursprüngliche Fassung

2.3.1.1. Versicherungspflicht und freiwillige Versicherung

Die Regelungen zur Versicherungspflicht und zur freiwilligen Versicherung im neugeschaffenen KVLG 1989 entsprachen im Wesentlichen den Regelungen des KVLG 1972.

Die Versicherungspflicht richtete sich nach § 2 KVLG 1989. Unterschiede zum KVLG 1972 bestanden etwa im Hinblick auf die Versicherung von Personen, die ihren Lebensunterhalt aus selbstständiger Tätigkeit als landwirtschaftliche Unternehmer bestreiten, ohne dass das Unternehmen eine Existenzgrundlage bildet (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 KVLG 1989 a. F.) – hier wurden Bezugsgrößen aus dem Gesetz über die Altershilfe für Landwirte über die Mindesthöhe für eine Existenzgrundlage und aus dem SGB V im Hinblick auf das Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen eingeführt, die nicht unter- bzw. überschritten werden durften.

Die untere Altersgrenze für mitarbeitende Familienangehörige, die keine Auszubildenden im landwirtschaftlichen Unternehmen waren, lag nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 a. F. bei 15 Jahren.

Neben Personen, die die Voraussetzungen für den Bezug von Altersgeld, vorzeitigem Altersgeld und Landabgaberechte erfüllten und diese Leistungen beantragt hatten, waren nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 KVLG 1989 a. F. auch Personen versicherungspflichtig, die als Waise die Voraussetzungen für den Bezug von Waisengeld nach § 3a des Gesetzes über die Altershilfe der Landwirte erfüllten und dieses beantragt hatten.

19 Gesundheits-Reformgesetz vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch Artikel 105 des Gesetzes vom 27. April 1993 (BGBl. I S. 512).

20 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung, Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754).

21 Entwurf eines Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz — GRG), Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP vom 3. Mai 1989, BT-Drs. 11/2237, S. 243.

§ 2 Abs. 3 KVLG 1989 a. F. enthielt eine Regelung für den Betrieb eines landwirtschaftlichen Unternehmens durch mehrere Personen als Mitunternehmer oder durch eine Personengesellschaft oder eine juristische Person. Versicherungspflichtig waren hiernach alle Mitunternehmer, Gesellschafter oder Mitglieder der juristischen Person, sofern sie im Unternehmen hauptberuflich außerhalb eines rentenversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses tätig waren oder bestimmte Flächen in das Unternehmen eingebracht hatten.

Nicht versicherungspflichtig war nach § 3 Abs. 1 KVLG 1989 a. F., wer nach anderen gesetzlichen Vorschriften versicherungspflichtig war, wer nach § 192 SGB V Mitglied bei einer anderen Krankenkasse war oder nach dem Krankenfürsorgesystem der Europäischen Gemeinschaften bei Krankheit geschützt war. Nach § 3 Abs. 2 KVLG 1989 a. F. hatte die Versicherung in der KVL allerdings Vorrang vor der Versicherungspflicht nach den dort genannten gesetzlichen Vorschriften.

§ 3 Abs. 3 KVLG 1989 a. F. enthielt Befreiungstatbestände von der Versicherungspflicht für Altersgeldempfänger u. ä., die nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 KVLG 1989 a. F. der Versicherungspflicht in der KVL unterlagen, sowie für Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 KVLG 1989 a. F. aufgrund ihres Alters und ihrer Tätigkeit vor dem Erreichen der Altersgrenze versicherungspflichtig waren.

Die Regelungen zur Befreiung von der Versicherungspflicht und zur freiwilligen Versicherung übernahmen in §§ 4-7 KVLG 1989 a. F. die Vorschriften des KVLG 1972 und glichen sie inhaltlich an das SGB V an. Die Familienversicherung war nunmehr in § 7 KVLG 1989 a. F. geregelt und übernahm die Regelung des § 10 SGB V unter Berücksichtigung der Besonderheiten der landwirtschaftlichen Krankenversicherung.

2.3.1.2. Finanzierung durch Beiträge und Beitragsbemessung

Die Finanzierung der KVL richtete sich nach §§ 37 ff. KVLG 1989 a. F. Nach § 37 KVLG 1989 a. F. finanzierte sich die KVL weiterhin hauptsächlich durch Beiträge. Nach Absatz 2 waren die Leistungsaufwendungen für Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 und Nr. 5 KVLG 1989 a. F. versichert waren, vom Bund zu tragen, soweit sie nicht durch Beiträge nach §§ 44, 45 KVLG 1989 a. F. gedeckt waren.

Die Beiträge waren nach § 38 KVLG 1989 a. F. so festzusetzen, dass sie und die sonstigen Einnahmen für den Zeitraum des Haushaltsjahres die im Haushaltsplan vorgesehenen Ausgaben sowie die vorgeschriebene Auffüllung der Rücklage deckten. Ausweislich der Gesetzesbegründung erfolgte die Beitragsbemessung in Anlehnung an § 235 SGB V.

Nach § 39 Abs. 1 KVLG 1989 a. F. waren etwa bei versicherungspflichtigen landwirtschaftlichen Unternehmern bei der Beitragsbemessung Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie das Arbeitseinkommen aus außerland- und außerforstwirtschaftlicher Tätigkeit, das neben einer gesetzlichen Rente oder Versorgungsbezügen erzielt wurde, zu berücksichtigen. Dabei wird

das Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft nach einem flächenbezogenen Ersatzmaßstab berechnet, dem so genannten korrigierten Flächenwert.²²

Die Beitragsberechnung bei Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft richtete sich nach § 40 KVLG 1989 a. F. Es waren weiterhin fünf bis maximal zehn Beitragsklassen in der Satzung vorzusehen, wobei der Beitrag der höchsten Beitragsklasse mindestens das Dreifache des niedrigsten Beitrags betragen musste. Die Zugehörigkeit zu den Beitragsklassen bestimmte die Satzung nach dem Wirtschaftswert, dem Arbeitsbedarf oder einem anderen angemessenen Maßstab, vgl. § 40 Abs. 1 KVLG 1989 a. F. Bei fehlenden Angaben war nach § 41 KVLG 1989 a. F. eine Schätzung der Beiträge möglich.

Die Beiträge für versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige wurden gemäß § 42 Abs. 1 KVLG 1989 a. F. durch die Satzung festgelegt und betragen mindestens 50 und höchstens 75 Prozent des Beitrags, den der landwirtschaftliche Unternehmer selbst aus seinem Einkommen zu zahlen hatte. Für versicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige betrug der Beitrag die Hälfte dieses Satzes.

Der Beitragsberechnung für Altenteiler wurden der Zahlbetrag der gesetzlichen Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge und das Arbeitseinkommen mit Ausnahme von Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft zugrunde gelegt, vgl. § 45 KVLG 1989 a. F.

2.3.2. Aktuelle Rechtslage

Seit dem Inkrafttreten des KVLG 1989 sind zahlreiche Änderungen des Gesetzes erfolgt. Die letzte Änderung trat am 1. Juli 2020 in Kraft. Die Grundprinzipien von Versicherungspflicht und Beitragsbemessung wurden jedoch beibehalten. Im Folgenden sollen – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – signifikante Änderungen gegenüber der Ursprungsfassung des KVLG 1989 insbesondere im Hinblick auf die Versicherungspflicht, auf die mitarbeitenden Familienangehörigen sowie die Beitragsbemessung aufgezeigt werden.

2.3.2.1. Versicherungspflicht

Die Versicherungspflicht richtet sich weiterhin nach § 2 KVLG 1989. Unter anderem sind bereits mit dem KVLG 1989 in der Fassung vom 29. Juli 1994 an die Stelle der Altersgeldberechtigten in § 2 Abs. 1 Nr. 4 KVLG 1989 die Personen getreten, die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (ALG)²³ erfüllen und diese beantragt haben.

Anstelle der starren Altersgrenze von 65 Lebensjahren nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 KVLG 1989 wird seit dem 1. Juli 2020 auf die Regelaltersgrenze nach ALG verwiesen.

22 Siehe auch Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Carina Konrad, Frank Sitta, Dr. Gero Clemens Hocker, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – BT-Drs. 19/25555 – Landwirtschaftliche Krankenversicherung – vom 26. Januar 2021, BT-Drs. 19/26165, Frage 8.

23 Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1890, 1891), zuletzt geändert durch Artikel 10 des Gesetzes vom 11. Februar 2021 (BGBl. I S. 154).

Versicherungspflichtig sind zudem seit dem 26. März 2007 Personen, die die Voraussetzungen bestimmter Versicherungspflichten nach § 5 SGB V erfüllen, etwa als Bezieher von Arbeitslosengeld (§ 2 Abs. 1 Nr. 6 KVLG 1989 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 2, 2a SGB V) oder als Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben und zuletzt in der KVL versichert waren (§ 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V), solange die Voraussetzungen von Absatz 6a erfüllt sind.

Als Unternehmer im Sinne von § 2 Abs. 3 KVLG 1989 gilt seit dem 1. Januar 1995 nicht mehr nur derjenige, auf dessen Rechnung das Unternehmen geht, sondern derjenige, der seine berufliche Tätigkeit selbständig ausübt. Beschränkt haftende Gesellschafter einer Personengesellschaft gelten als Unternehmer, wenn sie hauptberuflich im Unternehmen tätig sind und wegen dieser Tätigkeit nicht kraft Gesetzes in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind.

Als mitarbeitender Familienangehöriger gilt nach § 2 Abs. 4 S. 3 KVLG 1989 seit dem 1. Januar 1995 auch der Ehegatte oder Lebenspartner des landwirtschaftlichen Unternehmers, der aufgrund seiner Beschäftigung in dem Unternehmen als Arbeiter, Angestellter oder Auszubildender die Voraussetzungen von § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfüllt.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1995 wurde § 3a KVLG 1989 geschaffen, nach dem u. a. Mitglieder des Deutschen Bundestages oder eines Landtages oder Versorgungsempfänger nach einem Abordnetengesetz versicherungsfrei sind.

2.3.2.2. Beiträge und Beitragsbemessung

Auch die Regelungen zur Beitragsfestsetzung und Bemessung wurden in ihren Grundstrukturen beibehalten. § 38 KVLG 1989 wurde mit Wirkung vom 1. April 2007 um Regelungen im Hinblick auf eine Erhöhung der Beiträge, wenn die Betriebsmittel der Krankenversicherung nicht ausreichend sind, sowie auf eine Absenkung, wenn die Einnahmen der Krankenversicherung die Ausgaben übersteigen, ergänzt (vgl. Abs. 2 und Abs. 3).

Zudem werden seit diesem Zeitpunkt die Versicherungspflichtigen nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 3 KVLG 1989 mittels eines Solidarzuschlags an den Leistungen für die in § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 KVLG 1989 genannten Personen beteiligt, der im Jahr 2021 65 Millionen Euro und im Jahr 2022 59 Millionen Euro beträgt. Ab dem Jahr 2023 wird der Solidarzuschlag durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft bekannt gegeben; seine Höhe richtet sich nach § 38 Abs. 4 S. 3 KVLG 1989.

Die Beitragsbemessung richtet sich weiterhin nach den §§ 39 ff. KVLG 1989. Nach § 39 Abs. 1 KVLG 1989 richtet sich bei versicherungspflichtigen landwirtschaftlichen Unternehmern die Beitragsbemessung grundsätzlich nach dem Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, dem Zahlbetrag der Renten nach § 228 SGB V, dem Zahlbetrag der Versorgungsbezüge nach § 229 SGB V, sowie dem Arbeitseinkommen aus außerland- und außerforstwirtschaftlicher Tätigkeit, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird. Die Ermittlung des Einkommens aus Land- und Forstwirtschaft richtet sich nach den Vorgaben

der aufgrund von § 35 ALG erlassenen Arbeitseinkommenverordnung Landwirtschaft 2021 (A-ELV 2021)²⁴. Neu eingeführt wurde in § 39 Abs. 2 S. 2 KVLG 1989 ein Freibetrag in Abhängigkeit von der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV).²⁵

Seit dem 1. Januar 1995 sind nicht mehr fünf bis zehn, sondern exakt 20 Beitragsklassen zu bilden, wobei der Beitrag der höchsten Klasse mindestens das Sechsfache des niedrigsten Beitrags betragen muss, vgl. § 40 Abs. 1 KVLG 1989. Die SVLFG stellt auf ihrer Internetpräsenz umfassende Informationen und Erläuterungen zum Beitragsmaßstab zur Verfügung.²⁶ Unter anderem wird ein Gutachten des Professors für landwirtschaftliche Betriebslehre Dr. Enno Bahrs aus dem Jahr 2013²⁷ bereitgestellt, auf dessen Grundlage die Beitragsberechnung erfolge.

3. Aktuelle Kritik an der Beitragsbemessungsgrundlage

Nach der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP-Fraktion²⁸ hat sich der durchschnittliche Gewinn in den entsprechenden Wirtschaftsjahren unterschiedlich entwickelt und ist beispielsweise im Ackerbau eher gesunken, im Gartenbau dagegen gestiegen. Die Beitragsbemessung erfolge jedoch unabhängig vom Gewinn auf der Basis des jeweiligen korrigierten Flächenwertes des Unternehmens.

Die FDP-Fraktion sieht in ihrer Anfrage die Beitragssätze als außer Verhältnis zu den betriebsindividuellen Einkommensverhältnissen und regt eine Verwendung der Angaben aus der Einkommensteuererklärung an.²⁹ Die Bundesregierung weist in ihrer Antwort darauf hin, dass die Berechnungsmethode dem Solidargedanken der gesetzlichen Krankenversicherung Rechnung trage und die gesetzlichen Kriterien erfülle. Ein anderer Beitragsmaßstab würde die Beiträge nicht besser oder gerechter verteilen. Eine Orientierung an Einkommensteuerdaten hätte ihre Schwäche beispielsweise bei stark schwankenden Einkommen oder einkommensunabhängigen Gestaltungsmöglichkeiten durch Investitionen oder Abschreibungen.

-
- 24 Verordnung zur Ermittlung des Arbeitseinkommens aus der Land- und Forstwirtschaft für das Jahr 2021 (Arbeitseinkommenverordnung Landwirtschaft 2021 – AELV 2021) vom 30. November 2021, BGBl. I, S. 2709.
- 25 Viertes Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), zuletzt geändert durch Artikel 24 des Gesetzes vom 7. August 2021 (BGBl. I S. 3311).
- 26 SVLFG, Die Beiträge in der LKK, abrufbar unter <https://www.svlfg.de/beitraege-lkk>.
- 27 Bahrs, Enno, Beitragsmaßstab für die Krankenversicherung in der Land- und Forstwirtschaft sowie im Gartenbau, Gutachterliche Stellungnahme, 2013, abrufbar unter <https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremi-reproduction/3c914112a7ca1282/8ec9d54f06a1/Gutachten-Beitragsma-stab.pdf>.
- 28 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Carina Konrad, Frank Sitta, Dr. Gero Clemens Hocker, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – BT-Drs. 19/25555 – Landwirtschaftliche Krankenversicherung – vom 26. Januar 2021, BT-Drs. 19/26165.
- 29 Vgl. etwa Fragen 13 ff.