

Forderungen

der ver.di-Bundeskommission Selbstständige zur sozialen Sicherung Solo-Selbstständiger – Mai 2009



Solo-Selbstständige in Deutschland - Mikrozensus 2007

- Zahl der Solo-Selbstständigen: **2.323.000**
(davon ca. 1 Mio. in ver.di-relevanten Bereichen)
- Wachstum Anzahl **Solo-Selbstständige** 2002 bis 2007 = 25 %
(Vergleich: Wachstum **Selbstständige mit Beschäftigten** = 3 %)
- Anteil der Solo-Selbstständigen **an allen Erwerbstätigen**: 6 %
- Anteil der Solo-Selbstständigen **an allen Selbstständigen**: 56%
- Anteil weibliche Solo-Selbstständige: 2002 = 33% - 2007 = 37%
- in ver.di organisierte Solo-Selbstständige: ca. 30.000

Kontakt:
Veronika Mirschel
Referat Selbstständige

Bundesverwaltung

10112 Berlin

Telefon: 030/6956-0

Durchwahl: -1411

PC-Fax: 030/263661411

Veronika.Mirschel@verdi.de

<http://freie.verdi.de>

Krankenversicherung

Der Gesetzgeber führte im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) eine erweiterte Versicherungspflicht (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V) im deutschen Krankenversicherungssystem ein. Sie bestand aus drei Schritten: Seit 1. April 2007 gilt die Versicherungspflicht für alle Versicherten, die dem gesetzlichen Krankenversicherungssystem zuzuordnen sind. Ab 1. Juli 2007 wurden die Zugangsmöglichkeiten für diejenigen Versicherten verbessert, die dem privaten Versicherungssystem zuzuordnen sind. Ab 1. Januar 2009 gilt die Versicherungspflicht für die Gesamtbevölkerung.

ver.di hatte diesen Schritt gefordert und nach seiner Umsetzung grundsätzlich begrüßt. Allerdings wurden durch das GKV-WSG die ebenfalls geforderten bestehenden Hürden für (Solo-)Selbstständige nicht nur nicht beseitigt – sondern zusätzliche geschaffen.

1. Angenommenes Mindesteinkommen

Der Gesetzgeber / die GKVen gehen bei Selbstständigen in der Regel von einer Beitragsbemessungsgrundlage von 3675,- € (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil) aus. Auf Antrag kann dieser Beitrag gesenkt werden. Aber auch wer für den Antrag ein geringeres Einkommen zwischen 1.260,- und 1.890,- € nachweist, zahlt mit einem an 1.890,00 € bemessenen Beitrag (angenommenes Mindesteinkommen) immer noch mehr, als es dem tatsächlichen Einkommen entspricht.

Hier ergab sich durch die Gesundheitsreform eine Änderung für wenig verdienende Selbstständige, die die weiteren Einkommensbedingungen erfüllen. Der GKV-

Spitzenverband¹ hat entsprechend der Gesetzeslage die Bedingungen, sich zum ermäßigten Beitrag versichern zu können, analog der Anspruchsberechtigung auf ALG II festgelegt. Damit wurde aber gleichzeitig die Bedarfsgemeinschaft aus dem SGB II für die Bemessung des Krankenversicherungsbeitrages in das SGB V eingeführt (§ 7 Abs. 4 Einheitliche Grundsätze). Bis dahin galt die weit weniger restriktive Regel, dass alle *eigenen* Einkünfte als versicherungspflichtiges Einkommen zugrunde gelegt wurden.

Zudem werden bei freiwillig Versicherten in der GKV für die Beitragsberechnung nicht nur Einkommen aus Erwerbstätigkeit sondern auch solche aus nicht selbst genutzten Immobilien berücksichtigt sowie die Einkommen von Ehegatten oder Lebenspartnern, sofern diese nicht einer Krankenkasse angehören (§ 2 Abs. 4 Einheitliche Grundsätze).

Dies hat dazu geführt, dass von den 95.000 Versicherten, die nach Einführung der Versicherungspflicht in die GKV zurückgekehrt sind, 52.000 ihren Beitrag nicht zahlen (FAZ v. 03.02.2009).

| | Einkommen | Beitrag (14,9 %) |
|--|--------------|------------------|
| Grundannahme Einkommen > 4.050 €, daher Beitragsbemessungsgrenze | 3.675,00 € | 569,63 € |
| Angenommenes Mindesteinkommen | 1.890,00 € | 281,61 € |
| Mindesteinkommen Hauptberuflich | < 1.260,00 € | 187,74 € |
| Existenzgründung / Zuschuss | < 1.242,50 € | 187,74 € |
| Nebenberuflich (<18 Wochenstd.) | < 840,00 € | 125,16 € |

¹ GKV-Spitzenverband: Einheitliche Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) vom 27. Oktober 2008)

- ⇒ **Forderungen zur Baustelle „Angenommenes Mindesteinkommen“**
1. **Ziel langfristig: Bürgerversicherung**
 2. **Ziel langfristig: Heranziehung von Auftraggebern, die selbst Unternehmen sind, zur Beteiligung an den Kranken-/ Pflegeversicherungskosten.**
 3. **Bemessungsgrundlage der Beiträge ist das tatsächlich erzielte Einkommen – wie bei ArbeitnehmerInnen.**
 4. **Rückkehr zur Berechnungsgrundlage für die Mindestbeiträge Selbstständiger: die eigenen Einkünfte.**

2. **Nachzahlung Beiträge zur verpflichtenden Versicherung**

Bei einem Eintritt in die gesetzliche Krankenversicherung nach April 2007 fordern die Krankenkassen rückwirkend die Beiträge ein – mit einem Säumniszuschlag von fünf Prozent/Monat des länger als einen Monat rückständigen Beitrags. Dieser Zuschlag wird nach § 24 Abs. 1a SGB IV auch für säumige freiwillig Versicherte und Pflichtversicherte nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V fällig. Gleichzeitig ist die alte Regelung entfallen, wonach freiwillig Versicherte nach zweimaliger Nichtzahlung der Beiträge automatisch aus der Kasse flogen. Allerdings ruhen die Leistungen nach zweimaliger Nichtzahlung – ausgenommen Behandlungen akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft (sowie für mitversicherte Kinder, wie Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt am 2. Februar mitgeteilt hat).

Diese Säumniszuschläge bilden für Noch-Nicht-Versicherte laut der Ratsuchenden beim ver.di-Beratungsnetzwerk für Selbstständige www.mediafon.net, Verbraucherzentralen und zahlreichen Presseveröffentlichungen die größte Hürde, ihrer Pflicht zur Versicherung nachzukommen. In einer Expertise für die HBS² fordern deren AutorInnen – nach einer intensiven Auseinandersetzung mit den Erfahrungen eines vergleichbaren Schritts zur Einführung einer Versicherungspflicht in den Niederlanden und der Schweiz:

„Es ist davon auszugehen, dass die derzeit der GKV zuzurechnenden Nichtversicherten in zahlreichen Fällen diese rückständigen Beiträge nicht aufbringen können. Außerdem wird ein wesentliches Ziel dieser Maßnahme – die Nichtversicherten zu einem möglichst umgehenden Eintritt in die gesetzliche Krankenversicherung zu bewegen – durch die konsequente Überwachung der Versicherungspflicht erreicht. Für einen barrierefreien Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung wäre es daher notwendig, von Seiten der gesetzlichen Krankenkassen auf die Einforderung dieser rückwirkend ab 1. April zu leistenden Beiträge zu verzichten. Hierzu reichen jedoch Appelle des Bundesministeriums für Gesundheit nicht aus. Es ist vielmehr eine Klarstellung des Gesetzgebers notwendig.“

⇒ **Forderungen zur Baustelle „Nachzahlung Beiträge zur verpflichtenden Versicherung“**

1. **Mittelfristig: Öffnung der GKV für bisher nicht in der GKV versicherte Selbstständige.**
2. **Verzicht der Krankenkassen auf rückwirkende säumige Beiträge ab Pflichtversicherungsbeginn April 2007 und der privaten Krankenversi-**

² Prof. Dr. Stefan Greß u.a.: „Auswirkungen der Regelungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf Nichtversicherung im deutschen Krankenversicherungssystem“ vom Oktober 2008“

cherungen ab Januar 2009. Beiträge erst ab tatsächlichem Versicherungsbeginn.

3. **Gesetzliche Regelung im SGB V und VAG (Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen), dass eingehende Beiträge zunächst für den laufenden Beitrag verrechnet werden und erst danach aufgelaufene Beitragsschulden bedient werden.**
4. **Konsequente Überwachung der Versicherungspflicht.**

3. Beitragszahlung privat versicherter ALG-II-Empfängerinnen und -Empfänger

Eine vergleichbar schwierige Situation zeigt sich seit dem 1.1.2009 für PKV-Pflichtversicherte – insbesondere für Hilfsbedürftige, denen der Weg in die GKV mit der neuen Gesetzgebung versperrt wurde. Der so genannt „Basistarif“, über den sich Selbstständige versichern können, beträgt monatlich 569,63 €, Hilfsbedürftige können eine Halbierung des Beitrages auf 285,- € beantragen.

Hier gilt – wie bei Beitragsrückständen in der GKV: Ruhen der Leistungen bis auf Behandlung von Akut-Erkrankungen.

Inzwischen häufen sich die Fälle privat Versicherter, die hilfsbedürftig wurden und nicht in eine gesetzliche Kasse wechseln können. Während für ALG-II-Empfänger, die gesetzlich versichert sind, die Jobcenter den kompletten Beitrag zahlen, gibt es für PKV-Versicherte nach § 26 Abs. 2 SGB II nur einen Prämienzuschuss von 134,75 €. Die Differenz müssen ALG-II-Empfänger selbst tragen. Das sind rund 150 Euro im Monat. Vom Regelsatz bleiben somit lediglich 200 Euro – weniger als das verfassungsgemäße Existenzminimum.

⇒ **Forderungen zur Baustelle „Beitragszahlung privat versicherter ALG-II-Empfängerinnen und –Empfänger“**

1. **Wiedereinführung der Versicherungsmöglichkeit in der GKV bei ALG-II-Bezug.**
2. **Reduzierung des Beitrags für in der PKV versicherte ALG-II-Bezieher auf den durch das SGB II übernommenen Satz für Kranken- und Pflegeversicherung (Vorschlag: § 12 Abs. 1c Satz 7 neu VAG: „Der Versicherer kann in diesem Fall nur einen Beitrag in dieser Höhe verlangen.“)**

4. Streichung des Krankengeldes

"Keinen Anspruch auf Krankengeld haben ... hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige", heißt es im § 44 des Sozialgesetzbuches 5, der zum 1.1.2009 in Kraft trat.

Knapp 1,5 Millionen Selbstständige, die freiwillig gesetzlich krankenversichert sind, sowie unständig und kurzzeitig Beschäftigte mit Verträgen über höchstens vier Wochen wurde der Krankengeldanspruch als Regelleistung gestrichen. Auf Proteste von Gewerkschaften und Organisationen reagierte das Kabinett mit einem Entwurf zu einem Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes und anderer Vorschriften – hier SGB V, § 44 Abs. 2.

Dieser Entwurf (dessen 1. Lesung am 19. März 2009 stattfand) sieht vor, einen Anspruch ab der 7. Krankheitswoche bei Zahlung des Regelbeitragssatzes für ArbeitnehmerInnen wieder einzuführen. In einer ausführlichen Stellungnahme (http://www.-mediafon.net/upload/verdi_djv_stellungnahme_krankengeld.pdf) fordern ver.di und der Deutsche Journalistenverband deutliche Nachbesserung an diesem Entwurf.

⇒ **Forderungen zur Baustelle „Krankengeld“**

(siehe gesonderte Stellungnahme) – in Stichworten:

1. **Für arbeitnehmerähnliche Personen: Das Entgeltfortzahlungsgesetz explizit auf diesen Personenkreis ausweiten oder aber – wie bis vor 2009 – Krankengeld ab dem ersten Tag**
2. **Erhöhter, auftraggeberseitig finanzierter Beitragssatz für Arbeitgeber, die unständig und kurzzeitig beschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ohne Entgeltfortzahlung einsetzen**
3. **Automatischer, nicht optionaler von allen Abrufbeschäftigten, unständig Beschäftigten, kurzfristig Beschäftigten und Fristbeschäftigten zu erhebender erhöhter Beitragssatz, der allein vom Arbeit-/Auftraggeber getragen wird.**
4. **Wahltarife: Genaue Definition des Leistungsumfangs und Festlegung der prozentualen Beitragshöhe eines Wahltarifs zur Schließung der Versicherungslücken in den ersten Krankheitswochen durch den Gesetzgeber – etwa: keine Bindungsfristen, Verzicht auf Karenzzeit bei einem Krankenkassenwechsel, Sicherung des an das Krankengeld gekoppelte Mutterschaftsgeld**

Altersversorgung

Von den rund 4,5 Mio. selbstständig Erwerbstätigen sind heute etwa 2,3 Mio. nicht in obligatorische Altersversorgungssysteme wie die gesetzliche Rentenversicherung, die Alterssicherung für Landwirte oder berufsständige Versorgungswerke integriert. Das Risiko eine armutsfeste Altersversorgung aufzubauen liegt allein bei ihnen. Zugänge zu „subventionierten“ Versorgungssystemen wie zur betrieblichen oder auch zu bislang an die gesetzliche Versicherung gebundene „Riester-Rente“, bleiben ihnen versperrt. Die – ausschließlich auf Steuervorteile abzielenden – Vorteile der „Rürup-Rente“ bleiben Kleinverdienerinnen und -verdienern unter den Selbstständigen aufgrund ihrer Einkommenslage verschlossen.

Die Folge: Gebrochene Versicherungsbiografien und zu erwartende Altersarmut. Jeder siebte Haushalt, in dem der Haupteinkommensbezieher / die Haupteinkommensbezieherin selbstständig tätig ist, verfügt über keinerlei Absicherung für das Alter – weder über gesetzliche Sicherungssysteme, noch über Vermögen oder Immobilienbesitz, noch über zu erwartende Erbschaften. Zu diesem Ergebnis kam Uwe Fachinger³ – gestützt auf Daten aus 1999 – Anfang dieses Jahrtausends. Vergleichbare aktuelle Untersuchungen liegen nicht vor. Dass es sich bei dieser Klientel überwiegend um Einkommensschwächere mit geringer Sparfähigkeit handeln dürfte, bestätigt eine Untersuchung aus dem Jahr 2008: *„Weniger als die Hälfte der befragten Personen mit einem Einkommen unter 1000 Euro betreibt Altersvorsorge, jeder Dritte in der Altersgruppe zwischen 20 und 29 Jahren legt überhaupt kein Geld für das Alter zurück. Knapp ein Drittel derjenigen, die Altersvorsorge betreiben, legt zwischen 50 und 150 Euro pro Monat zurück.“*⁴

Ein zusätzliches Risiko, in guten Zeiten für das Alter angelegte Sparguthaben aufbrauchen zu müssen, besteht für Selbstständige in Zeiten schleppender Auftragslage oder Zahlungsverzögerung / -verweigerung durch Auftraggeber.

⇒ **Forderungen zur Baustelle „Altersversorgung“**

- **Öffnung Riester-Rente auch für nicht gesetzliche versicherte Selbstständige**
- **Mittel-/langfristig: Einbeziehung in gesetzliche Sicherungssysteme (Erwerbstätigenversicherung)**
- **Ziel mittelfristig: Nach dem Vorbild der österreichischen „Abfindung“ wo möglich Einbeziehung in die betrieblichen Sicherungssysteme.**
- **Ziel langfristig: Grundsätzliche Heranziehung von Auftraggebern, die selbst Unternehmen sind, zur Beteiligung an den Altersversorgungskosten.**

³ Seinerzeit Wissenschaftler an der ZeS Uni Bremen

⁴ Gothaer Versicherung aus dem Jahr 2008

Arbeitslosenversicherung

Mit der Änderung des § 28a SGB III im Rahmen der so genannten Hartz-Getzgebung eröffnete der Gesetzgeber zum Februar 2006 Selbstständigen die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung in der Arbeitslosenversicherung – eine Möglichkeit, die von Gewerkschaften über Jahre gefordert worden war und von den Betroffenen intensiv genutzt wurde. Gründerinnen und Gründer wurde dieser Zugang ebenso eröffnet wie – mit einem Zeitfenster von 11 Monaten – langjährig Selbstständigen. Die Laufzeit des Gesetzes wurde – nicht für alle durch dieses Gesetz begünstigten Gruppen, aber für Selbstständige – auf Ende 2010 begrenzt.

Zusätzlich verschloss der Bundestag nach einem faktischen Geheimverfahren am Abend des 1. Juni 2006 Selbstständigen, die länger als 29 Monate selbstständig erwerbstätig waren, diese gerade erst eingeführte Möglichkeit. Und zwar mit Wirkung ab dem Tag des Beschlusses. Genau an diesem Tag wurde die Änderung aber erst in den Bundestag eingebracht, ohne die Öffentlichkeit zu informieren. Die Schließung betraf also unsinnigerweise genau die Selbstständigen, die über Jahre ihre Existenzfähigkeit am Arbeitsmarkt bewiesen hatten.

Im Januar 2007 bewerteten die Sozialgerichte in Koblenz und Nürnberg, das Gesetz zur Abschaffung für verfassungswidrig und beschlossen, es dem Bundesverfassungsgericht vorzulegen, denn *"eine verfassungskonforme Auslegung dieser Vorschrift ist nicht möglich, da die darin enthaltenen Daten und Fristen nicht auslegungsfähig sind. Die Entscheidung der Klage hängt allein von der Gültigkeit der Vorschrift des § 434 j Abs. 2 Satz 2 SGB III ab"*. Das SG Nürnberg kam zu dem eindeutigen Schluss: *"Der Gesetzgeber hat nicht ansatzweise dargestellt, welche gewichtigen Gemeinschaftsgüter es unabweisbar erscheinen lassen, die auf den 31.12.2006 festgelegte Frist für die Beantragung der freiwilligen Weiterversicherung nach § 28 a SGB III auf den 31.05.2006 (24.00 Uhr) vorzuziehen."*

⇒ **Forderungen zur Baustelle „freiwillige Arbeitslosenversicherung“**

- **Der Gesetzgeber ist gefordert, die freiwillige Arbeitslosenversicherung über das Jahr 2010 hinaus für Selbstständige fortzuführen und**
- **ein Zeitfenster für den Beitritt langjährig Selbstständiger zu öffnen.**

Elterngeld

Seit dem 1. Januar 2007 erhalten – auch selbstständig – Erwerbstätige Elterngeld, wenn sie sich in den ersten 12 bzw. 14 Lebensmonaten eines Kindes vorrangig selbst der Betreuung des Kindes widmen wollen und deshalb nicht voll erwerbstätig sind. Allerdings werden selbstständig tätige Mütter und Väter bei der Einkommensermittlung rechtlich anders als andere wirtschaftlich vergleichbare Erwerbstätige behandelt – und erhalten in vielen Fällen weniger Elterngeld.

Laut einer Sonderregelung für Selbstständige in § 2 Abs. 9 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG), wird das Elterngeld auf Grundlage des Einkommenssteuerbescheides aus dem Steuerjahr vor der Geburt des Kindes berechnet. Wenn also das Kind eines / einer Selbstständigen im Dezember 2008 geboren wird, wird für die Berechnung des Elterngeldes das Einkommen aus dem Jahr 2007 zugrunde gelegt. Besonders betroffen sind junge Existenzgründer/innen, die sich in den ersten Jahren ihrer Selbstständigkeit – in denen üblicherweise die Einkommen kontinuierlich ansteigen – einen Kinderwunsch erfüllen. Das in der Regel höhere Einkommen in den 12 Monaten vor der Geburt des Kindes, das für die Elterngeld-Berechnung für Arbeitnehmer maßgeblich ist, bleibt für Selbstständige unberücksichtigt.

Wenn Eltern während des Bezuges von Elterngeld weiter arbeiten, wird das Elterngeld nur vorläufig bewilligt. Nach dem Ende des Elterngeldbezuges ist das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommens nachzuweisen. Auf dieser Grundlage wird die endgültige Höhe des Elterngeldes festgesetzt. Im Unterschied zu anderen Erwerbstätigen erhalten Selbstständige während des Elterngeldbezuges Zahlungen für Leistungen, die vor der Elternzeit erbracht wurden, da zwischen Auftragserledigung und Zahlung oftmals mehrere Monate liegen. Als Einkommen angerechnet werden hierbei auch Einmalzahlungen für zum Teil Jahre zurückliegende Leistungen. Betroffen sind hierbei insbesondere die Elterngeldbezieher, die Elterngeld über einen längeren Zeitraum beziehen – also in der Regel die Frauen.

⇒ Forderungen zur Baustelle „Elterngeld“

- **Streichung § 2 Abs. 9 BEEG bzw. Umformulierung als eine an die Zustimmung der Antragsteller geknüpfte Kann-Bestimmung.**
- **Einfügen eines neuen Absatz 4 im § 8 BEEG: Einnahmen aus der Erwerbstätigkeit vor dem Bezug des Elterngeldes werden nicht als Einkommen während des Elterngeldbezuges berücksichtigt. Damit würde gleichzeitig die genannte Rechtsunsicherheit für nicht während des Elterngeldbezuges Erwerbstätige beseitigt sowie auch für Arbeitnehmer(innen), bei denen „Sonderzahlungen“ ebenfalls vorkommen (z.B. Boni, Jahresleistungen).**