

Kampf gegen den Kraken Krankenkasse

„Erst angelockt, dann abgezockt“ – so fühlen sich viele, die in den 80er-, 90er- und 00er-Jahren etwas für die Altersvorsorge zurückgelegt haben, um dann in der Rente von Staat und Krankenkasse geplündert zu werden. Rot-Grün hat mit Hilfe von Schwarz 2004 ein Gesetz durchgepeitscht, das heute viele Rentner viel Geld kostet und schmerzt. Denn von dem, was sie ausbezahlt bekommen, müssen sie annähernd ein Fünftel an die Krankenkassen abdrücken.

Die Wut der Betroffenen ist so groß, dass sie am 19. September 2017 dagegen protestierten und in Düsseldorf eine Demonstration organisierten – übrigens nicht die erste. Von dem Geld, das sie am Ende ihres Berufslebens von einer Direktversicherung – in der Regel eine Kapitallebensversicherung – bekommen, wird der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil für Kranken- und Pflegekasse abgezogen. Einschließlich Zusatzbeitrag sind das zwischen 18 und 19 Prozent, je nach Krankenkasse – und das verteilt auf zehn Jahre. Das heißt, die Betroffenen zahlen jeden Monat zehn Jahre lang an die Krankenversicherung. Wohl gemerkt zusätzlich zu dem, was sie als Rentner sowieso schon an Krankenkassenbeiträge berappen müssen. Einige dürften in der Rente damit mehr Krankenkassenbeiträge zahlen als in ihrem Berufsleben.

Versprochen, gebrochen – so geht Politik

Dabei wurde ihnen damals, als sie den Vertrag über die Entgeltumwandlung unterschrieben haben, ganz etwas anderes

erzählt. Millionen Angestellte und Arbeiter haben eine derartige Versicherung abgeschlossen, in gutem Glauben, im Alter auf ein finanzielles Polster zurückgreifen zu können für Eventualitäten wie Renovierung oder Kuraufenthalt. Sie haben die Beiträge aus der eigenen Tasche gezahlt – in Form der Gehaltsumwandlung. Beim Abschluss hat keiner der Betroffenen ahnen können, dass sie nachträglich von Politik und Krankenkassen enteignet werden, denn bei Vertragsabschluss war keine Rede davon. Rot-Grün-Schwarz haben 2004 den Vertrauensschutz mit Füßen getreten.

Von wegen Vertragstreue

Von wegen „pacta sunt servanda“ oder „Verträge sind einzuhalten“. Vertragstreue gilt offensichtlich nicht, wenn Krankenkassen in Schieflage geraten. Dabei ist Vertragstreue der wichtigste Grundsatz des öffentlichen und privaten Vertragsrechts. Schwarz-Rot-Grün haben 2003 Direktversicherungen einfach der Betriebsrente gleichgestellt.

Das Schlimme an diesem Sündenfall ist jedoch, dass „die Politik durch ein höchst fragwürdiges Gesetz das Vertrauen in die betriebliche Altersvorsorge zerstört“, geißelt Gerhard Kieseheuer, Vorsitzender des Vereins Direktversicherungsgeschädigte (DVG), dieses Gesetz. Die Lobbyisten der Krankenkassen haben sich beim Gestalten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) durchgesetzt. „Seitdem machen die Krankenkassen aus Kapitallebensversicherungen Betriebsrenten“.

FDP als letzte Hoffnung

Seinerzeit war die FDP die einzige Partei, die gegen diesen Vertragsbruch gestimmt hatte. Insofern verwundert es nicht,

dass Politiker der FDP bei der Demonstration der Direktversicherten am 19. September 2017 auch mit von der Partei waren. Johannes Vogel, Generalsekretär der FDP in Nordrhein-Westfalen und Mitglied des Bundesvorstands der FDP, sowie Marie-Agnes Strack-Zimmermann, stellvertretende Bundesvorsitzende der FDP, haben sogar den Demo-Sarg des Vereins der Direktversicherungsgeschädigten (DVG) mit durch Düsseldorfs Straßen getragen. Detlef Parr, Vorsitzender der Senioren FDP, kann sich noch gut an damals erinnern, als das Gesetz durchs Parlament geschleust wurde – „für Ulla Schmidt und Horst Seehofer die schönsten gemeinsamen Nächte“, meint er süffisant. Er habe sich vehement gegen dieses Unrecht gewehrt, allerdings ohne Erfolg.

Vorsorgewille systematisch unterminiert

Vogel ist davon überzeugt, dass „die Politik Anreize schaffen muss für die private Vorsorge und nicht diejenigen bestrafen, die Vorsorge betreiben“. Durch die 2004 von CDU/CSU, SPD und Grünen ausgearbeitete Gesundheitsreform (GMG) seien Millionen Bundesbürger, die auf den politischen Rat vertraut und Direktversicherungen abgeschlossen haben, seither bei Fälligkeit doppelt belastet, so seine Meinung. „Sie müssen den vollen Beitrag zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung abführen, obwohl diese Verträge vom Einkommen gespart wurden, welches bereits voll verbeitragt war“, bringt er es auf den Punkt. Die FDP habe als einzige Fraktion im Deutschen Bundestag damals dagegen gestimmt, sei aus den fraktionsübergreifenden Verhandlungen ausgestiegen

und habe sogar in einem gesonderten Antrag die Rücknahme dieser ungerechten Maßnahme gefordert. Für ihn und für die FDP sei es deswegen klar, dass „die von CDU/CSU, SPD und Grünen unfairerweise eingeführte doppelte Belastung der betrieblichen Altersvorsorge durch Sozialabgaben – bei Kapitalauszahlungen von aus Nettoeinkommen finanzierten Direktversicherungen – der Kranken- und Pflegeversicherung abgeschafft gehört“, wofür sich die FDP einsetzen will. Die FDP will sich deshalb „ohne Wenn und Aber für die überfällige Korrektur des GMG einsetzen“. Seine Parteikollegin Marie-Agnes Strack-Zimmermann ist voll auf Vogels Linie.

Eine Zeitbombe tickt

Dass der Aufschrei nicht größer ist, hat wohl auch damit zu tun, dass „Millionen von Bürgerinnen und Bürger unseres Landes, deren Direktversicherungs-Verträge noch laufen, nicht ahnen können, was nach Auszahlung ihrer Versicherung auf sie zukommt“, begründet Kieseheuer. Das sei ja das „Perfide“ an diesem Gesetz, so Vogel. Die Macher dieses Gesetzes, vor allem Ulla Schmidt von der SPD und Horst Seehofer von der CSU hatten damals offensichtlich darauf gehofft, dass alle, die per Direktversicherung fürs Alter vorsorgen, erst dann aufwachen, wenn die Krankenkasse zuschlägt – und das ist jetzt. Es wird aber Zeit, dass auch alle anderen aufwachen, die es demnächst betreffen wird. Denn, wie urteilt der DVG-Vorsitzende Kieseheuer – das „ist ein in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland einmaliger Vorgang“.

Der DVG fordert deswegen, dass

- „die Direktversicherungen, die vor 1999 oder 2004 abgeschlossen wurden und die aus versteuertem und sozialversicherungspflichtigem Entgelt vom Arbeitnehmer selbst finanziert wurden, ohne Zuschuss des Arbeitgebers (Bruttoumwandlung durch Arbeitnehmer) endlich beitragsfrei gestellt werden.
- die **Anerkennung unserer Verträge als private Kapitallebensversicherungs-Verträge**. Zum Zeitpunkt der Vertragsabschlüsse war die Brutto-Entgelt-Umwandlung in der betrieblichen Altersversorgung im Gesetz überhaupt nicht vorgesehen und auch nicht möglich (dies wurde erst 1999 im Rentenreformgesetz aufgenommen).
- Die Anerkennung, dass bei unseren Verträgen die geforderte **Versorgungszusage nicht gegeben ist**, ja gar nicht gegeben sein kann, da beim Abschluss der Verträge keine betriebliche Altersvorsorge im Sinne des Gesetzes vorlag.“

Helmut Achatz