

Gemeinsames Positionspapier
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Beitragsentlastung der
Versicherten in der Gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Versichertenentlastungsgesetz – GKV-VEG)
vom 19. April 2018

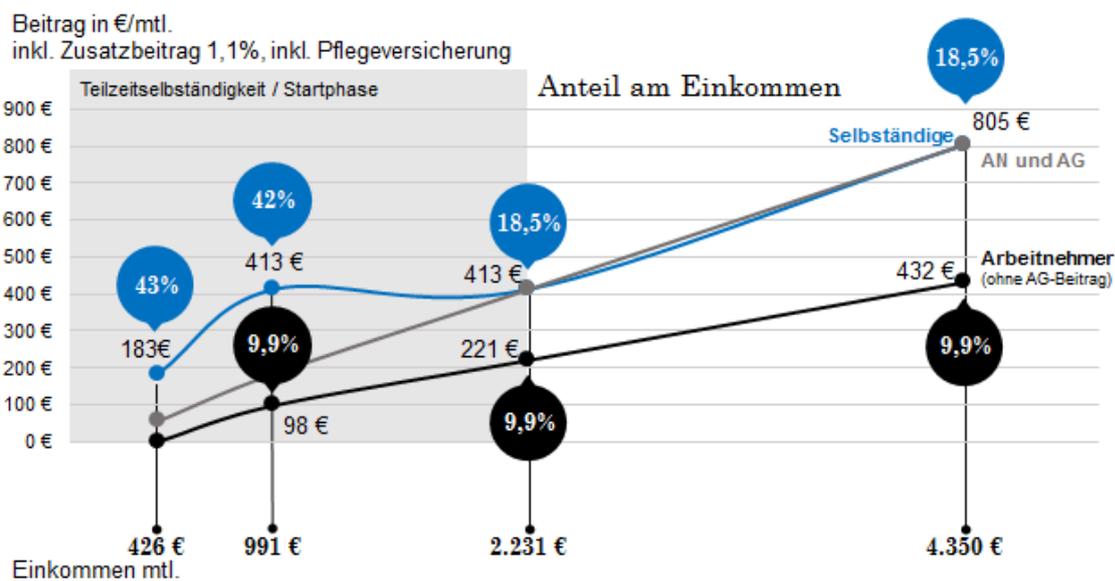
Die unterzeichnenden Verbände unterstützen uneingeschränkt das Ziel des Referentenentwurfs geringverdienende Selbständige bei der Höhe der GKV-Beiträge zu entlasten. Die in dem GKV-VEG vorgesehene Senkung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von derzeit 2.283,75 auf 1.142 Euro ist ein Schritt in die richtige Richtung. Allerdings greifen die Vorschläge zu kurz. Laut Koalitionsvertrag sollen kleine Selbständige entlastet werden. Tatsächlich entlastet werden hingegen nur Selbständige, die bereits über 1.142 Euro monatlich verdienen. Ausgerechnet der Teil der kleinen Selbständigen, die weniger als 1.142 Euro verdienen wird jedoch weiterhin überproportional belastet. Für einen Selbständigen, der z.B. 451 Euro im Monat verdient, belaufen sich die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge auf 210 Euro. Unter Berücksichtigung der Rentenversicherungsbeiträge steigen die Belastungen durch Sozialbeiträge auf monatlich 295 Euro. Folglich müssen Selbständige zum Teil über 60 Prozent der Einnahmen für Sozialbeiträge aufbringen. Die führt zu einer Einstiegschürde für Selbständige, durch die sowohl den Selbständigen Einnahmen entgehen als auch den Krankenversicherungen und Finanzämter. Um alle kleinen Selbständigen zu entlasten müssen die GKV-Beiträge bei Selbständigen einkommensbezogen erhoben werden. Wir fordern deshalb:

- 1) Die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für Selbständige ist auf 450 Euro zu senken.**
- 2) Selbständigen dürfen bei der Beitragsbemessungen im Vergleich zu Angestellten nicht schlechter gestellt werden.**
- 3) Geringverdienende Selbständige müssen wie Midi-Angestellte von Vergünstigungen bei den Krankenversicherungsbeiträgen profitieren.**
- 4) Selbständige müssen zwischen vorläufiger und endgültiger Beitragsfestsetzung durch die GKV wählen dürfen.**

1) Erhebung der Beiträge anhand des tatsächlichen Verdienstes

Um die Gründerfreundlichkeit in Deutschland zu erhöhen müssen die existierenden Einstiegshürden für Selbständige beseitigt werden. Derzeit sind die Sozialkosten für teilzeittätige Selbständige in Deutschland signifikant höher als bei Angestellten. Aufgrund der im GKV-VEG Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 1.142 Euro müssen Selbständige zum Teil über 40 Prozent ihres Einkommens für die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung aufbringen. Zusammen mit den Rentenversicherungsbeiträgen gemäß § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI verwenden Soloselbständige somit zum Teil über 60 Prozent ihres Einkommens für Sozialabgaben (s.u., vgl. auch Expertise des Instituts für Gesundheitsökonomik (IfG): „Wege zur Überwindung von Einstiegshürden für Teilzeit-Selbständige und Gründer: Belastungen durch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge“, August 2017, veröffentlicht über www.direktvertrieb.de). Die Ungleichbehandlung bei der Beitragserhebung für die Kranken- und Pflegeversicherung bei Arbeitnehmern und Selbständigen verdeutlicht folgende IfG-Grafik besonders gut:

Abbildung: Belastung der Arbeitnehmer und Selbständigen durch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge im Vergleich

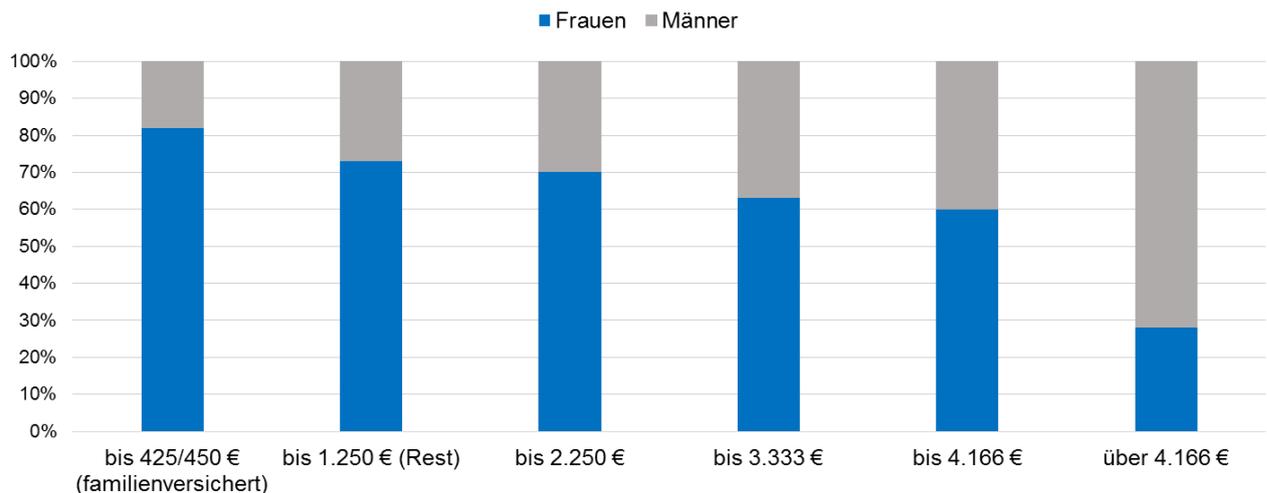


Grafik: Expertise des Instituts für Gesundheitsökonomik (IfG): „Wege zur Überwindung von Einstiegshürden für Teilzeit-Selbständige und Gründer: Belastungen durch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge, August 2017

Die IfG-Befragung vom August 2017 zeigt, dass für 56,1 Prozent der Selbständigen die Beitragsbelastung grundsätzlich eine finanzielle Überforderung darstellt. Dies wird sich für viele der nebenberuflich tätigen Selbständigen auch nicht durch das GKV-VEG ändern. Betroffen

von der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 1.142 Euro sind vor allem Frauen. Die IfG-Befragung im August 2017 hat ergeben, dass 82 Prozent der familienversicherten Selbständigen, die unter monatlich 425 Euro verdienen, weiblich sind. Der Anteil der Frauen an Teilzeit-Selbständigen mit einem Einkommen von monatlich bis zu 1.250 Euro liegt bei 73 Prozent.

Abbildung: Frauenanteil nach erzielten selbständigen Einkommen



Quelle: IfG-Befragung August 2017.

Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums soll sich durch den Gesetzesentwurf die monatliche Mindestbeitragsbelastung von durchschnittlich 342,56 Euro monatlich auf durchschnittlich 171,28 Euro reduzieren. Mit den Pflegeversicherungsbeiträgen kommen somit insgesamt pro Monat 210 Euro Belastungen auf teilzeittätige Selbständige zu.

Für Selbständige, die im Monat über 450 Euro verdienen, kommen zu den über 210 Euro zusätzlich mindestens 85 Euro Beiträge für die Altersvorsorge hinzu, so dass die Sozialkosten mindestens 295 Euro ausmachen werden. Gerade für gering verdienende Selbständige bedeutet dies weiterhin, dass sie mehr als 60 Prozent der Einnahmen für Sozialbeiträge aufbringen müssen. Diese hohe Belastung wird dazu führen, dass wie bisher viele teilzeittätige Selbständige, die über ihren Ehepartner in der Familienkrankenversicherung versichert sind, ihre Einnahmen auf unter 425 Euro monatlich reduzieren. Dies steht im Widerspruch zu dem Ziel des Koalitionsvertrags, dass mehr Frauen Gründerinnen werden sollen.

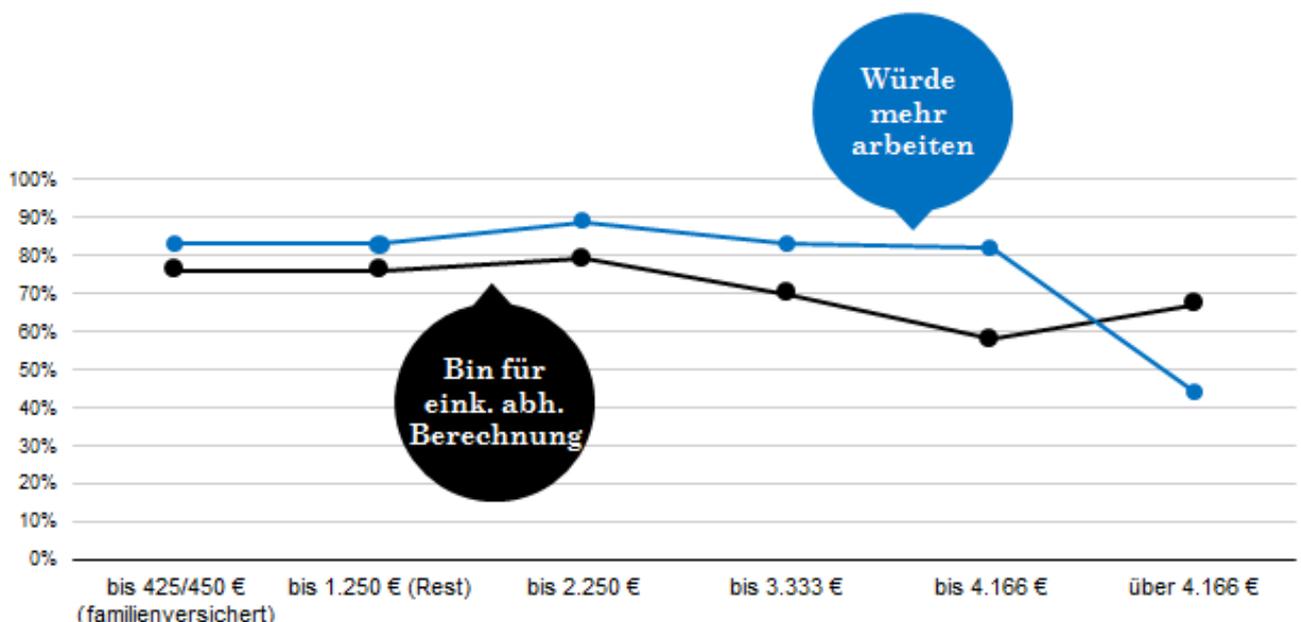
Aufgrund der hohen Kosten für die Kranken- und Pflegeversicherung bleiben Selbständigen in Deutschland gerade in der Startphase keine Mittel für die optionale Arbeitslosenversiche-

rung bzw. die Krankentagegeldversicherung. Bei einem Wechsel von einem Angestelltenverhältnis in die Selbständigkeit muss jedoch die freiwillige Weiterversicherung in der Arbeitslosenversicherung bzw. der gesetzlichen Krankenversicherung innerhalb von drei Monaten nach Aufnahme der selbständigen Tätigkeit bei der Agentur für Arbeit beantragt werden. Durch die Schlechterstellung der Selbständigen bei der Kranken- und Pflegeversicherung wird diesen somit der Zugang zu anderen Sozialversicherungsformen erschwert.

Ergebnis der IfG-Umfrage ist, bei über 8.000 selbständigen Befragten, dass hingegen über 80 Prozent der Selbständigen mehr arbeiten würden, wenn die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge einkommensbezogen erhoben würden. Um dies zu erreichen müsste die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage auf 450 Euro gesenkt werden. Die derzeitigen Beitragsbemessungsgrenzen halten Selbständige, insbesondere familienversicherte Selbständige, davon ab, durch Mehrarbeit höhere Einkommen zu erreichen und damit auch davon, (mehr) Beiträge und Steuern zu bezahlen. Wie oben beschrieben sind besonders häufig Gründerinnen und weibliche Teilzeit-Selbständige von diesen hohen Beiträgen betroffen und lassen sich dadurch von einer Mehrarbeit abschrecken.

Zur Verdeutlichung dieses Studienergebnisses sei die Abbildung 10 herangezogen: Demnach würden 84 Prozent der Befragten mehr arbeiten, wenn die Beitragsbemessung auf Basis des tatsächlichen Einkommens erfolgen würde. Die Bereitschaft zur Mehrarbeit bis hin zu den höheren Einkommensgruppen liegt auf einem hohen Niveau:

Abbildung: Hohe Bereitschaft zur Mehrarbeit nach Einkommensgruppen



Quelle: IfG-Umfrage August 2017.

Durch eine strikt einkommensabhängige Beitragsbemessung könnten nach Schätzung des IfG die Gesetzlichen Krankenkassen Mehreinnahmen in Höhe von 820 Mio. Euro pro Jahr erzielen. Dies würde sogar die Kosten durch die Beitragsausfälle mehr als überwiegen, so dass ein Einnahmenüberschuss von über 80 Mio. Euro zu verzeichnen wäre. Hinzu kommt ein weiterer Überschuss durch zusätzliche Steuereinnahmen. Demgegenüber würden die Gesetzlichen Krankenkassen im Fall der Senkung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage auf 1.142 Euro Kosten in Höhe von über rund 200 Mio. Euro entstehen, da viele Selbständige weiterhin von einer Mehrarbeit abgehalten würden.

Tabelle: Nettoeffekte für die GKV in € p.a.

Variante	Absenkung der Mindestbemessungsgrenze auf			
		Kosten/ Beitragsausfall	Mehr- einnahmen	Einnahmen- überschuss
1	450 €	737 Mio.€	820 Mio. € (255 + 565)	83 Mio. €
2	650 €	641 Mio. €	662 Mio.€ (161 + 502)	21 Mio.€
3	991 €	534 Mio.€	349 Mio.€ (0 + 349)	- 185 Mio.€
4	1.487 €	376 Mio. €	146 Mio. € (0 + 146)	- 230 Mio.€

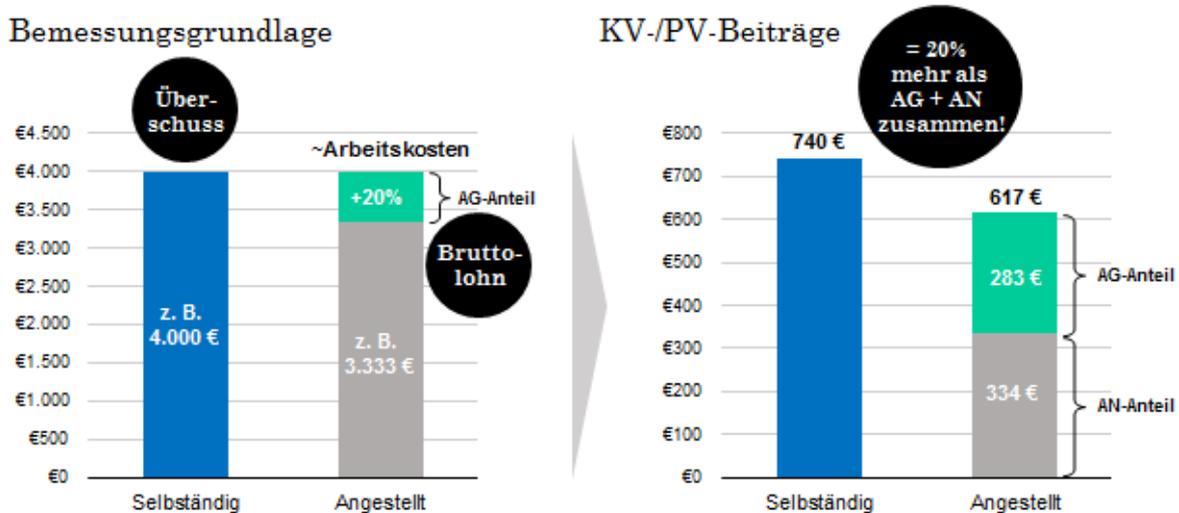
Quelle: IfG-Befragung August 2017, Eigene Darstellung.

1) Selbständige dürfen bei der Erhebung der Sozialkosten nicht schlechter gestellt werden als Arbeitnehmer

Unabhängig von der unter 1) geschilderten hohen Einstiegsbelastung werden Selbständige in Deutschland strukturell bei der Erhebung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge schlechter gestellt als Arbeitnehmer. Bei Arbeitnehmern werden die Beiträge für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung nur anhand des Bruttolohns bemessen. Die tatsächlichen Arbeitskosten liegen ca. 20 Prozent höher, da der Arbeitgeber die Beiträge zur Sozialversicherung zur Hälfte trägt. Zinsen, Dividenden, Miete, usw. werden nicht verbeitragt. Bei Selbständigen dagegen werden alle Einkunftsarten verbeitragt und zudem muss der gesamte Überschuss bzw. Gewinn, in dem auch der rechnerische Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung beinhaltet ist, verbeitragt werden. So muss ein Selbständiger bei monatlichen Einkünften in Höhe von 4.000 Euro einen monatlichen Beitrag in Höhe von 740 Euro an Kranken- und Pflegekassenbeiträgen zahlen. Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen gemeinsam

nur Beiträge in Höhe von 617 Euro, denn Bemessungsgrundlage ist nur der monatliche Bruttolohn von ca. 3.333 Euro. Der Arbeitnehmer für sich genommen zahlt sogar nur Beiträge in Höhe von 334 Euro. Diesen Umstand macht folgende IfG-Grafik anschaulich:

Abbildung: Höhere Bemessungsgrundlage bei Selbständigen führt zu höherer Beitragsbelastung



Grafik: Expertise des Instituts für Gesundheitsökonomik (IfG): „Wege zur Überwindung von Einstiegs-
hürden für Teilzeit-Selbständige und Gründer: Belastungen durch Kranken- und Pflegeversicherungs-
beiträge, August 2017

Würde man Mieteinnahmen, Zinsen und Dividenden berücksichtigen, die nur vom Selbständigen verbeitragt werden müssen, so würde der Unterschied noch gravierender ausfallen. Aus diesem Grund müssen Selbständige hinsichtlich ihrer Bemessungsgrundlage wie Angestellte behandelt werden.

Hinzukommt die stärkere Belastung der Selbständigen mit geringem Einkommen. Wie unter 1) beschrieben ist die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für Selbständige auch nach der Absenkung auf 1.142 Euro immer noch deutlich über dem Wert für Angestellte (450 Euro). Dies ist wohl einer der wenigen Beispiele einer gesetzlichen Regelung in einer sozialen Marktwirtschaft, bei der Geringverdiener stärker belastet werden als Gutverdiener. Dieses begründet der Referentenentwurf wie folgt:

„Die der Beitragsbemessung zugrundeliegenden Einnahmen werden bei Selbständigen nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts festgelegt. Dies ermöglicht Selbständigen anders als abhängig Beschäftigten eine gewisse Gestaltbarkeit ihres Einkommens, zum Beispiel den Abzug von Be-

triebsausgaben. Die besonderen Mindestbemessungsgrenzen für freiwillig versicherte Selbstständige dienen daher der Beitragsgerechtigkeit gegenüber den Arbeitnehmern, bei denen das Bruttoarbeitsentgelt der Beitragsbemessung zugrunde gelegt wird.“

Diese Argumentation ist in mehrerlei Hinsicht nicht richtig. Zum einen unterstellt sie allen Selbständigen illegale Praktiken, wie das Herunterrechnen des Gewinns durch private Ausgaben. Wie bei Angestellten wird man bei Selbständigen jedoch grundsätzlich Steuerehrlichkeit unterstellen können und müssen. Es kann somit nicht sein, dass ein Gesetz mit unterstelltem illegalem Verhalten begründet wird, das in keiner Weise durch Fakten belegt wird. Zum anderen ist zu beachten, dass die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nur für geringverdienende Selbständige mit einem Einkommen von unter 1.142 Euro monatlich überhaupt zum Tragen kommen soll. Selbst wenn man der o.g. Argumentation des Bundesministeriums für Gesundheit folgt, müssten alle Selbständige, also auch gutverdienende, im Vergleich zu Angestellten einen höheren Beitragssatz zahlen. Dies ist wie gerade beschrieben durch die strukturelle Schlechterstellung der Selbständigen bei der Bemessungsgrundlage sogar bereits der Fall. Es macht darüber hinaus überhaupt keinen Sinn ausgerechnet geringverdienende Selbständige stärker zu belasten als gutverdienende Selbständige. Die betroffenen Teilzeit-Selbständigen und Gründer zahlen häufig aufgrund ihres niedrigen Einkommens keine Steuern und haben insofern keinen Anreiz zu einer steuerlichen Optimierung. Die meisten Teilzeit- und Vollzeit-Selbständigen sind zudem Einzelunternehmer und verfügen als solche über sehr begrenzte steuerliche Gestaltungsmöglichkeiten. Wo Gestaltungsmöglichkeiten bestehen, sind diese unter anderem über Gehaltsumwandlung oft auch Angestellten zugänglich. Vielmehr gelten für Selbständige teilweise deutlich strengere Regeln. So müssen Selbständige, die vom Firmenwagen-Privileg profitieren wollen, durch zeitweises Führen eines Fahrtenbuches nachweisen, dass die geschäftliche Nutzung mindestens 50 Prozent ausmacht. Bei Angestellten genügt ein geschäftlicher Nutzungsanteil von nur zehn Prozent. Hinzu kommt, dass geringverdienende Selbständige sich in der Regel gar keinen Firmenwagen leisten können. Doch nur diese sind von der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage betroffen.

Eine höhere Mindestbeitragsbemessungsgrundlage bei Selbständigen gegenüber Angestellten kann also aus oben genannten Gründen nicht gerechtfertigt werden. Auch aus diesem Grund ist die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage auf 450 Euro zu senken. Zudem muss die Bemessungsgrundlage bei Selbständige um den Faktor 1,2 gekürzt werden, um deren strukturelle Schlechterstellung zu beseitigen.

2) Vergünstigungen für Angestellte müssen auch für Selbständige gelten

Während der Gesetzgeber geringverdienende Selbständige, wie unter 1) und 2) dargestellt, gegenüber Angestellten deutlich schlechter stellt, kommt noch hinzu, dass Selbständige darüber hinaus nach der geltenden Rechtslage nicht von Vergünstigungen profitieren können, die für geringverdienende Angestellte gelten. So bezahlen sog. Midi-Jobber, also Angestellte, die unter 850 Euro verdienen, reduzierte Krankenversicherungsbeiträge. Diese Regelungen müssen aus Gründen der Gleichbehandlung auf Selbständige übertragen werden.

3) Wahlfreiheit zwischen vorläufiger und endgültiger Beitragsfestsetzung einführen

Besonders gravierend wirken sich die hohen Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen auf Selbständige aus, da ab dem 01.01.2018 die Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung in Deutschland nur noch vorläufig festgesetzt werden. Durch die damit verbundenen möglichen Nachzahlungsforderungen der Krankenkassen können die Beiträge sogar die Einnahmen der Selbständigen übersteigen und so die Insolvenzgefahr der Selbständigen erhöhen.

Dies soll folgendes Beispiel verdeutlichen:

Aus dem Steuerbescheid 2016, der im Jahr 2018 vorliegt, ergibt sich, dass eine Selbständige 350 Euro monatlich verdient hat. Da sie über ihren Ehepartner in der Familienkrankenversicherung mitversichert ist, wird sie vorläufig für das Jahr 2018 beitragsfrei gestellt. Das gleiche gilt für das Jahr 2019, da auch im Jahr 2017 die monatlichen Einnahmen die Grenze von 425 Euro nicht überschritten haben. Im Jahr 2020 liegt der Steuerbescheid 2018 vor. Demnach hat die Selbständige im Jahr 2018 451 Euro monatlich verdient. Deshalb setzt die Krankenversicherung die Höhe für die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge fest und die Selbständige muss 2.520 Euro nachzahlen und für das Jahr 2020 werden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in gleicher Höhe festgesetzt. Zusätzlich muss sie über 1.000 Euro Rentenbeiträge entrichten. Folglich übersteigen die Sozialkosten die Einnahmen deutlich. Das gleiche wird für das Jahr 2021 unterstellt, da auch im Jahr 2019 die Einnahmen über 451 Euro monatlich lagen. Spätestens an diesem Punkt werden viele der Selbständigen in die Insolvenz getrieben bzw. stellen frustriert ihre Tätigkeit ein.

Begründet wurde die gegen den Widerstand des GKV-Spitzenverbandes sowie der angehörten Wirtschafts- und Selbständigenverbände im Rahmen des Heil- und Hilfsmittelgesetz eingeführte Regelung im Jahr 2017 mit einer erhöhten Beitragsgerechtigkeit. Tatsächlich ist

sie in hohem Maße gründerfeindlich. Die Neuregelung macht eine Doppelprüfung erforderlich, die sowohl bei den Versicherungsnehmern als auch bei den Krankenkassen erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verursacht, ohne dass dadurch ein entsprechender Nutzen gegenübersteht. Es besteht keine Notwendigkeit für eine vorläufige Beitragsfestsetzung. Wenn es die Intention des Vorschlags ist, vollzeittätige Selbständige in wirtschaftlich schwerer Situation zu entlasten, so gibt es bereits jetzt die Möglichkeit hierfür. Gemäß § 6 Nr. 3a Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler kann der Beitrag gesenkt werden, wenn die Beitragsbemessung eine unverhältnismäßige Belastung darstellt. Eine unverhältnismäßige Belastung liegt nach den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler vor, wenn das angenommene Arbeitseinkommen um mehr als ein Viertel des über den Einkommensteuerbescheid zuletzt festgestellten Arbeitseinkommens reduziert ist. Um vollzeittätige Selbständige noch stärker zu entlasten, wäre es sinnvoll, bereits bei zehn bis 15 Prozent niedrigerem Einkommen eine unverhältnismäßige Belastung des Selbständigen zu bejahen. Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler könnten entsprechend geändert und um eine Rückzahlungspflicht ergänzt werden.

Besonders problematisch an der Neuregelung ist zudem, dass im Fall eines Nichteinreichens des Steuerbescheides die Beiträge in Höhe eines dreißigsten Teils der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze festgesetzt werden, § 240 Abs. 4a S. 4 SGB V. Gerade in der Startphase sind Selbständige oft arbeitsmäßig überlastet und können oftmals noch nicht auf eine geordnete Büroorganisation zurückgreifen. Aus diesem Grund kann es passieren, dass Selbständige ihrer Verpflichtung zur Nachreichung des 2. Einkommenssteuerbescheides nicht nachkommen und deshalb Krankenkassenbeiträge nachzahlen müssen, die das Einkommen bei Weitem übersteigen. Auch dies kann Existenzen vernichten.

Um die hier beschriebenen Probleme zu beheben, sollte den Selbständigen ein Wahlrecht zwischen vorläufiger und endgültiger Festsetzung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge eingeführt werden. Dies würde die Probleme in der Gründungsphase beheben und gibt vollzeittätigen Selbständigen die Möglichkeit, bei Bedarf später auf eine vorläufige Beitragsfestsetzung umzustellen.

4) Alternative Option: Erhöhung der Freigrenzen bei der Familienkrankenversicherung

Derzeit dürfen nebenberuflich Selbständige, deren Gesamteinkommen regelmäßig 425 Euro im Monat nicht übersteigt, beitragsfrei in der Familienversicherung bleiben, § 10 SGB V. Bei Überschreiten dieser Grenze müssen freiwillig in der GKV versicherte, nebenberuflich Selbständige, wie unter 1) beschrieben, aufgrund der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage auch nach dem GKV-VEG zum Teil mehr als 40 Prozent ihres Einkommens für die Kranken- und Pflegeversicherung aufbringen. Unter Berücksichtigung der Vorsorge-Rentenversorgungsbeiträge steigen die Belastungen auf über 60 Prozent der Einnahmen für geringverdienende Selbständige. Sollte die Forderungen unter 1) und 2) nach Gleichbehandlung der Selbständigen keine Folge geleistet werden, so setzen sich die unterzeichnenden Verbände für eine Erhöhung der in § 10 SGB V geregelten monatlichen Einkommensgrenze auf mindestens 900 Euro ein. Darüber hinaus regen wir an, die Beiträge für die Familienversicherung dynamisch mit dem Verdienst des nebenberuflich Selbständigen ansteigen zu lassen. Denkbar wäre dies z. B. wie folgt:

- Verdienst über 450 Euro monatlich: Beitrag für die Familienversicherung erhöht sich um 13 Euro
- Verdienst über 500 Euro monatlich: Beitrag für die Familienversicherung erhöht sich um 26 Euro
- ...
- Verdienst über 850 Euro monatlich: Beitrag für die Familienversicherung erhöht sich um 117 Euro
- Verdienst über 900 Euro monatlich: Selbständige unterliegen einer eigenen Krankenversicherungspflicht, die Möglichkeit eine Mitversicherung über die Familienversicherung entfällt.

Dadurch würde die individuelle Situation von nebenberuflich Selbständigen im Rahmen der GKV stärker berücksichtigt. Diese dynamische Anpassung der Beiträge für die Familienversicherung wird auch die Einnahmen der Krankenversicherungsträger und somit auch die Solidargemeinschaft der Versicherten stärken.

Berlin, den 4. Mai 2018

Über die Verbände:

Der **Bundesverband Direktvertrieb Deutschland e.V. (BDD)** vertritt als Branchenverband der deutschen Direktvertriebswirtschaft die Interessen namhafter Direktvertriebsunternehmen, die ganz unterschiedliche Produkte bzw. Leistungen verkaufen. Dazu gehören z.B. Haushaltswaren, Bauelemente, Nahrungsmittel, Weine, Kosmetik, Schmuck und Accessoires, Heimtiernahrung sowie Energiedienstleistungen. In der Direktvertriebsbranche in Deutschland sind über 800.000 selbständige Vertriebspartner tätig, die außerhalb von Geschäftsräumen Waren und Leistungen im Wert von über 16 Mrd. Euro an Endkunden verkaufen.

Die **Centralvereinigung Deutscher Wirtschaftsverbände für Handelsvermittlung und Vertrieb (CDH)** e.V. vertritt als Spitzenverband die Interessen der Handelsvermittlungsbetriebe und Vertriebsunternehmen im Business-to-Business-Bereich, darunter ca. 48.000 Handelsvertreter- und Handelsmaklerbetriebe aller Branchen. Der Wert der von den Handelsvertretungen gegen Provision vermittelten Warenumsätze beläuft sich auf ca. 178 Mrd. Euro pro Jahr in Deutschland. Einschließlich der beschäftigten Familienangehörigen beschäftigen Handelsvermittlungsunternehmen über 140.000 Arbeitnehmer/-innen in Deutschland.

Der **Deutsche Franchise-Verband e.V.** vertritt die Interessen der deutschen Franchisewirtschaft im wirtschaftspolitischen Umfeld - national wie international. Er wurde 1978 gegründet und sitzt in Berlin. Der DFV versteht sich als Qualitätsgemeinschaft und repräsentiert Franchisegeber und Franchisenehmer gleichermaßen. Im Jahr 2016 erwirtschafteten die 950 in Deutschland aktiven Franchisegeber, gemeinsam mit circa 119.000 Franchisenehmern und rund 697.000 Mitarbeitern einen Umsatz von etwa 103 Milliarden Euro.

DER MITTELSTANDSVERBUND – ZGV e.V. vertritt als Spitzenverband der deutschen Wirtschaft in Berlin und Brüssel die Interessen von ca. 230.000 mittelständischen Unternehmen, die in rund 310 Verbundgruppen organisiert sind. Die kooperierenden Mittelständler erwirtschaften mit 2,5 Mio. Vollzeitbeschäftigten einen Umsatz von mehr als 490 Mrd. Euro (rund 18 Prozent des BIP) und bieten 440.000 Ausbildungsplätze. Alle fördern ihre Mitglieder durch eine Vielzahl von Angeboten wie etwa Einkaufsverhandlungen, Logistik, Multi-Channel, IT, Finanzdienstleistungen, Beratung, Marketing, Ladeneinrichtung, Internationalisierung und Trendforschung.

Ansprechpartner:

Bundesverband Direktvertrieb Deutschland e.V. (BDD)

Jochen Clausnitzer, clausnitzer@direktvertrieb.de

Centralvereinigung Deutscher Wirtschaftsverbände für Handelsvermittlung und Vertrieb
(CDH) e.V.

Eckhard Döpfer, doepfer@cdh.de

Deutscher Franchise-Verband e.V. (DFV)

Torben Leif Brodersen, brodersen@franchiseverband.com

DER MITTELSTANDSVERBUND – ZGV e.V.

Judith Röder, j.roeder@mittelstandsverbund.de