

Antrag

der Abgeordneten Frank Spieth, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst, Diana Golze, Inge Höger, Dr. Barbara Höll, Katja Kipping, Kersten Naumann, Elke Reinke, Volker Schneider (Saarbrücken), Dr. Ilja Seifert, Jörn Wunderlich und der Fraktion DIE LINKE.

Krankenversicherung für Selbständige bezahlbar gestalten

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) sollten alle Menschen krankenversichert werden. Dies begrüßt der Deutsche Bundestag. Das Ziel wird allerdings durch die bislang getroffenen gesetzlichen Regelungen nicht umfassend erreicht. Viele Versicherte werden finanziell überfordert, in dem sie das ihnen zustehende Hartz-IV-Existenzminimum zur Begleichung der Beiträge einsetzen oder Schulden aufnehmen müssen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher auf, unverzüglich Maßnahmen zu ergreifen, die im Ergebnis dazu führen, dass die Höhe der Beiträge der freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Versicherten sowie die Höhe der Prämien der im Basistarif der privaten Krankenversicherung (PKV) Versicherten eine finanzielle Überforderung ausschließen.

Dazu soll die Bundesregierung dem Bundestag einen Gesetzentwurf vorlegen, der

1. für freiwillig in der GKV versicherte Selbständige die „Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen für Selbständige“ (1 890 Euro bzw. 1 260 Euro im Monat) auf die „allgemeine Mindestbeitragsbemessungsgrundlage freiwillig Versicherter“ nach § 240 Absatz 4 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (840 Euro im Monat) absenkt. Damit würden die monatlichen Mindestbeiträge für diese Personengruppe von knapp 300 bzw. knapp 200 Euro auf etwa 125 bis 130 Euro gesenkt werden;
2. vorsieht, dass Hilfeberechtigte nach SGB II und XII nicht mehr für den Basistarif der PKV zahlen müssen, als sie vom Träger der Grundsicherung dafür erhalten.

Berlin, den 22. April 2009

Dr. Gregor Gysi, Oskar Lafontaine und Fraktion

Begründung

Zu II.1.

Selbständige werden in der GKV als freiwillig Versicherte geführt. Bei der Festsetzung ihres Beitrags wird ein Mindesteinkommen von 1 890 Euro angenommen. Aus dieser gesetzlich festgelegten Einkommensuntergrenze errechnet sich bei einem Beitragssatz von 15,5 Prozent eine monatliche Beitragszahlung von rund 290 Euro für den Krankenversicherungsschutz. Viele Selbständige, gerade auch Ich-AGler und andere Solo-Selbständige, erreichen deutlich geringere Einkommen als die gesetzlich festgelegten Mindesteinkommen und werden durch die Zahlung der Krankenversicherungsbeiträge finanziell stark überfordert.

Nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen (§ 240 Absatz 4 Satz 2 ff. SGB V) kann dieser Betrag abgesenkt werden. Dann gilt als geringstes anzunehmendes Einkommen 1 260 Euro im Monat, woraus eine Beitragszahlung von rund 190 Euro resultiert. Auch dies kann noch deutlich zu hoch sein, da viele Selbständige regelmäßig ein geringeres Einkommen als 1 260 Euro erzielen.

Wenn diese finanziell überforderten Mitglieder ihren Beitragsverpflichtungen nicht nachkommen können, gelten sie als säumige Zahler mit der Konsequenz, dass ihnen der Leistungsanspruch auf ein extrem geringes Maß beschnitten wird: nur noch bei akuten und schmerzhaften Erkrankungen dürfen Leistungen in Anspruch genommen werden.

Zu II.2.

Wenn Selbständige privat krankenversichert sind bzw. als letzten Versicherungsschutz den einer PKV genossen hatten und ihr Einkommen so weit sinkt, dass sie hilfebedürftig nach SGB II werden, konnten sie bis 31. Dezember 2008 Arbeitslosengeld II (ggf. auch ergänzend) beantragen und wurden darüber als Pflichtmitglied der GKV aufgenommen.

Seit 1. Januar 2009 sind sie gesetzlich verpflichtet, in der privaten Versicherung zu bleiben bzw. dieser beizutreten. Da die privaten Versicherungsunternehmen ab diesem Zeitpunkt einen Basistarif anbieten müssen, in dem ohne Risikoüberprüfung jeder Antragssteller aufgenommen werden muss und den gleichen Leistungsumfang wie in einer gesetzlichen Krankenkasse erhält, ging der Deutsche Bundestag bei der Festlegung dieser gesetzlichen Regelung irrtümlich davon aus, dass damit auch dieser Personenkreis einen Krankenversicherungsanspruch garantiert bekommt.

Um finanzielle Überforderungen zu vermeiden wurde im Rahmen des GKV-WSG geregelt, dass das Versicherungsunternehmen die Höhe der Prämien für den Basistarif, die derzeit bei maximal 570 Euro liegt, bei Hilfebedürftigkeit auf 285 Euro halbieren muss. Die öffentliche Hand beteiligt sich aber nur mit einem Zuschuss von 129 Euro an diesen Kosten. Es bleibt eine Differenz von über 155 Euro, die der hilfebedürftige Selbständige aus seinem Regelsatz von 351 Euro zahlen muss. Diese Zahlungsverpflichtung bedeutet für die Betroffenen in der Regel die Unterschreitung des Hartz-IV-Existenzminimums oder die Verschuldung bei dem Versicherungsunternehmen. Vielen Betroffenen bleiben somit weniger als 200 Euro im Monat für den Lebensunterhalt.