

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Birgitt Bender, Markus Kurth, Fritz Kuhn, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 17/1105 –**

Übernahme von Zusatzbeiträgen in der gesetzlichen Krankenversicherung für Bezieherinnen und Bezieher von Grundsicherung nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch

Vorbemerkung der Fragesteller

Seit Beginn des Jahres 2010 erheben einige Krankenkassen von ihren Versicherten neben dem regulären Krankenversicherungsbeitrag Zusatzbeiträge. Dies ist laut dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch notwendig, wenn die Krankenkassen mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht mehr auskommen.

Bezieherinnen und Bezieher von Grundsicherung nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch – SGB II (sog. Arbeitslosengeld-II-Bezieher) sind von den durch die Zusatzbeiträge entstehenden Belastungen besonders betroffen. Im Gegensatz zum allgemeinen Krankenkassenbeitrag, den die Bundesagentur für Arbeit übernimmt, müssen die Betroffenen die Zusatzbeiträge selbst tragen. Ohne eine gesetzliche Änderung ist im kommenden Jahr damit zu rechnen, dass alle Krankenkassen Zusatzbeiträge erheben. Die jetzt von der Bundesregierung vorgegebene Praxis, den Betroffenen für den Fall von Zusatzbeiträgen einen Kassenwechsel zu empfehlen, läuft spätestens dann ins Leere.

Anstatt einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Übernahme der Zusatzbeiträge für alle Bezieherinnen und Bezieher von Grundsicherung nach dem SGB II durch den Bund vorsieht, übernimmt die Bundesagentur für Arbeit die Zusatzbeiträge einiger Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II. Laut Bundesagentur für Arbeit (Pressemitteilung vom 10. März 2010) wurden dafür in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales Härtefälle beschrieben, die einen Krankenkassenwechsel im Fall von Zusatzbeiträgen nicht zwingend erfordern.

1. Wo können sich Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung nach dem SGB II über Möglichkeiten der Inanspruchnahme der „Härtefallregelung“ informieren?

Gibt es – über das Formblatt „Sozialversicherung der Bezieher von Arbeitslosengeld II (Anlage SV)“ hinaus – weitere öffentlich zugängliche Hinweise, wie zum Beispiel im Internet oder in Veröffentlichungen der Bundesagentur für Arbeit?

Grundsätzlich ist es Aufgabe der Träger der Grundsicherung, Hilfebedürftige über die Härtefallregelung zu beraten. Die Bundesagentur für Arbeit (BA) hat zur Frage der „besonderen Härte“ die Geschäftsanweisung Nr. 10/10 vom 9. März 2010 im Internet unter www.arbeitsagentur.de unter Veröffentlichungen > Weisungen > Arbeitslosengeld II veröffentlicht. Dort werden auch die fachlichen Hinweise der BA eingestellt. Die Härtefallregelung wird unter Abschnitt 5 der fachlichen Hinweise zu § 26 SGB II dargestellt. Dieses Informationsangebot steht allen Hilfebedürftigen zur Verfügung, auch wenn sie von einem zugelassenen kommunalen Träger betreut werden. Daneben erfolgte eine Information an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband). Dieser hat seinerseits mit Rundschreiben vom 19. März 2010 die Krankenkassen über das Verfahren der BA und die Regelungen zur Anerkennung einer besonderen Härte in Kenntnis gesetzt.

2. Plant die Bundesregierung, die genannten Hinweise mit den entsprechenden Fallkonstellationen vollständig zu veröffentlichen?

Wenn ja, wann und wo?

Wenn nein, warum nicht?

Die Informationen wurden – wie in der Antwort zu Frage 1 dargestellt – mit Geschäftsanweisung Nr. 10 aus 2010 vom 9. März 2010 gegenüber den Grundsicherungsstellen und auf den Internetseiten der BA veröffentlicht.

3. An welchen Kriterien orientieren sich die Regelungen, und wie definiert die Bundesregierung „besondere Härte“?

Das Vorliegen einer besonderen Härte im Sinne von § 26 Absatz 4 Satz 1 SGB II wird dann anerkannt, wenn dem Bezieher von Arbeitslosengeld II oder seinen familienversicherten Angehörigen ein Wechsel von der Krankenkasse, die einen Zusatzbeitrag erhebt, zu einer Krankenkasse, die keinen Zusatzbeitrag erhebt, nicht zumutbar ist. Der Träger der Grundsicherung kann dann den Zusatzbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung nach § 242 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch für Bezieher von Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld übernehmen.

Der Begriff „besondere Härte“ ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der von den Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende auszulegen ist. Ob der Zusatzbeitrag übernommen werden kann, ist im jeweiligen Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat den Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende zur Unterstützung bei der Bearbeitung der anfallenden Einzelfälle und um zu einer einheitlichen Rechtsanwendung beizutragen, Hinweise zur Auslegung der besonderen Härte in § 26 Absatz 4 SGB II zur Verfügung gestellt. Diese enthalten Regelbeispiele, die jedoch nicht abschließend sind, so dass im Einzelfall auch darüber hinausgehende Härtefallkonstellationen denkbar sind.

Das Vorliegen einer besonderen Härte kann sich ergeben aus gewichtigen einzelnen Gründen oder aus dem Zusammenfallen mehrerer Gründe.

4. Enthält die Hinweisliste über die in der Pressemitteilung der Bundesagentur für Arbeit vom 10. März 2010 genannten folgenden Härtefälle weitere Härtefallkonstellationen,
wenn
 - a) die bisherige Krankenkasse spezielle erforderliche Behandlungsformen anbietet, Anwartschaftszeiten für Prämienzahlungen verloren gehen oder der Leistungsbezug in absehbarer Zeit beendet wird,
 - b) die bisherige Krankenkasse bereits bestimmte Leistungen bewilligt hat, wie zum Beispiel eine Reha-Maßnahme oder Kur,
 - c) bestimmte Sachleistungen oder Hilfsmittel für Schwerbehinderte zurückgegeben werden müssten oder
 - d) dies den Abbruch einer begonnenen Dauerbehandlung bedeuten würde?

Ja, die Hinweise für die Übernahme des Zusatzbeitrages enthalten alle in der Anfrage aufgeführten Härtefallkonstellationen, mit Ausnahme der Fallkonstellation, dass Anwartschaftszeiten für Prämienzahlungen verloren gehen. Grund für die Nichtaufnahme dieser Fallkonstellation ist, dass Wahltarife, die Prämienzahlungen an die Versicherten aufgrund von Selbstbehalten oder der Nichtanspruchnahme von Leistungen vorsehen (§ 53 Absatz 1 und 2 SGB V) von dem betroffenen Personenkreis regelmäßig nicht in Anspruch genommen werden können (§ 53 Absatz 8 Satz 6 SGB V).

Die Hinweise für die Übernahme des Zusatzbeitrages sehen eine besondere Härte insbesondere dann als vorliegend an, wenn:

1. durch den Krankenkassenwechsel erhebliche Einbußen bei der Leistungsgewährung durch die Krankenkasse für das Mitglied oder die familienversicherten Angehörigen zu erwarten sind. Zum Beispiel in folgenden Fällen:
 - Bei der bisherigen Krankenkasse bestehende medizinische Besonderheiten werden von anderen Krankenkassen aller Voraussicht nach nicht oder nicht in dem bestehenden Umfang gewährt. Zum Beispiel Teilnahme an speziellen Versorgungsprogrammen oder -formen (z. B. Hausarztmodelle, besondere ambulante ärztliche Versorgungsformen, strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten, integrierte Versorgung).
 - Die bisherige Krankenkasse hat bereits umfassende Prüfungen für bestimmte Leistungen durchgeführt/bestimmte Leistungen bereits bewilligt (z. B. Fortsetzung/Antritt einer von der Krankenkasse bewilligten Reha-Maßnahme/Kur; Fortsetzung einer aufgrund eines Heil- und Kostenplans bewilligten Behandlung).
 - Der Bezieher von Arbeitslosengeld II hat eine Dauerbehandlung/bestimmte Behandlungsform gegenüber seiner Krankenkasse in einem Rechtsstreit erstritten.
2. durch den Wechsel der Krankenkasse Belastungen anderer Art für den Versicherten oder die familienversicherten Angehörigen zu erwarten sind. Zum Beispiel in folgenden Fällen:
 - Es müssten größere, als Sachleistung zur Verfügung gestellte Hilfsmittel für Schwerbehinderte zurückgegeben werden (z. B. Rollstuhl).

- Die Erreichbarkeit einer anderen Krankenkasse ist für den Versicherten nicht in gleicher Weise gegeben, wie bei der bisherigen Krankenkasse, die den Zusatzbeitrag erhebt (z. B. persönlicher Beratungsbedarf bei Schwerbehinderten, alten Menschen, chronisch Kranken);
3. das Ende der Hilfebedürftigkeit des Versicherten innerhalb von sechs Monaten abzusehen ist (z. B. wegen Arbeitsaufnahme, Renteneintritt, Altersgrenze);
 4. dem Versicherten oder den familienversicherten Angehörigen ein (erneuter) Wechsel der Krankenkasse nicht zumutbar ist. Zum Beispiel in folgenden Fällen:
 - Wenn der letzte durch die Erhebung oder Erhöhung eines Zusatzbeitrages bedingte Wechsel erst vor kurzer Zeit (6 Monate) erfolgt ist.
 - Wenn für den Kunden ein Betreuer eingesetzt ist;
 5. der Abbruch einer begonnenen Dauerbehandlung dem Versicherten oder einem familienversicherten Angehörigen nicht zugemutet werden kann (z. B. chronisch Kranke, Schwangere).

5. Trifft es zu, dass eine Härtefallregelung existiert, nach der ein Zusatzbeitrag nicht gezahlt werden muss, wenn der letzte durch die Erhebung oder Erhöhung des Zusatzbeitrages bedingte Wechsel erst vor kurzer Zeit (6 Monate) erfolgt ist?

Falls ja, wie begründet die Bundesregierung diese Härtefallregelung?

Diese Fallkonstellation ist in den Hinweisen unter Nummer 4 erster Punkt enthalten.

Ein (erneuter) Wechsel der Krankenkasse innerhalb von kurzer Zeit (sechs Monate) kann den Versicherten oder den familienversicherten Angehörigen nach Auffassung der Bundesregierung nicht zugemutet werden.

6. Kann die Bundesregierung abschätzen, wie viele Personen von den von der Bundesagentur für Arbeit (Pressemitteilung vom 10. März 2010) genannten Härtefällen (z. B. Kur, Sachleistungen, Hilfsmittel, Abbruch Dauerbehandlung) betroffen sind bzw. betroffen sein könnten?

Falls ja, wie viele Personen sind betroffen?

Falls nein, warum nicht?

Die persönlichen Umstände der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen, die einen Wechsel der Krankenkasse unzumutbar machen, werden statistisch nicht erfasst und sind der Bundesregierung nicht bekannt. Der Zusatzbeitrag wird über das Leistungsverfahren A2LL zahlbar gemacht. Dort erfolgt jedoch keine Erfassung der Kriterien, die für die Anerkennung der besonderen Härte maßgebend waren. Die Prüfung der Voraussetzungen hat im Rahmen der Antragsbearbeitung durch die Grundsicherungsstellen zu erfolgen. In wie vielen Fällen Anträge auf Übernahme des Zusatzbeitrages durch Versicherte bzw. Arbeitslosengeld-II- und Sozialgeldbezieher bisher gestellt wurden und künftig gestellt werden, kann statistisch nicht ausgewertet werden. Die Bundesagentur für Arbeit hat angekündigt, eine Sonderauswertung vorzunehmen. Ergebnisse sind frühestens ab Mai 2010 zu erwarten.

7. Kann die Bundesregierung abschätzen, wie viele Personen von der in Frage 5 genannten Härtefallregelung betroffen sind bzw. betroffen sein könnten (falls diese Regelung existiert)?

Falls ja, wie viele Personen sind betroffen?

Falls nein, warum nicht?

Nein. Siehe Antwort zu Frage 6.

8. a) Ist es, für den Fall, dass nur wenige Krankenkassen keinen Zusatzbeitrag mehr anbieten, politischer Wille der Bundesregierung, dass alle Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung nach dem SGB II in diese Krankenkassen bzw. Krankenkasse wechseln?

Die Bundesregierung geht nach derzeitigem Stand davon aus, dass es nicht zu einer nahezu flächendeckenden Erhebung von Zusatzbeiträgen kommen wird.

Ansonsten ist es allein die Entscheidung der Mitglieder, ob sie von ihrem Sonderkündigungsrecht Gebrauch machen, wenn ihre Krankenkasse einen Zusatzbeitrag erhebt, erhöht bzw. eine ausgezahlte Prämie verringert. Zusatzbeiträge sind ein Faktor im Wettbewerb der Krankenkassen, aber nur einer von vielen, der die Entscheidung der Mitglieder zum Verbleib in ihrer Krankenkasse oder zum Wechsel in eine andere Krankenkasse beeinflusst. Dabei bleibt der Hinweis auf das Sonderkündigungsrecht – zu dem die Krankenkassen gesetzlich verpflichtet sind – wichtig, denn durch Wahrnehmung dieses Rechts hat das Mitglied die Möglichkeit, den Zusatzbeitrag bzw. seine Erhöhung zu vermeiden.

- b) Welche Auswirkungen hätte ein solcher Wechsel auf diese Krankenkassen, die bislang ohne Zusatzbeitrag ausgekommen sind?
- c) Kann allein die Änderung der Mitgliederstruktur der jeweiligen Krankenkasse dann zur Erhebung eines Zusatzbeitrages führen?

Antwort zu den Fragen 8b und c:

Die Krankenkassen erhalten zur Deckung des Versorgungsbedarfs ihrer Versicherten – und somit auch für die zu ihnen gewechselten Mitglieder – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds. Auf Grund der Einführung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs decken diese Zuweisungen zielgerichteter als in der Vergangenheit den Versorgungsbedarf der Versicherten einer Krankenkasse auch bei sich verändernder Mitgliederstruktur. Zugleich trägt das Standardisierungsverfahren dafür Sorge, dass die Anreize zu wirtschaftlichem Handeln für die Krankenkassen erhalten bleiben. Die Nutzung dieser Spielräume durch die einzelne Krankenkasse hängt von vielfältigen Faktoren ab. Generalisierende Aussagen zu dieser Fragestellung sind daher nicht möglich.

- d) Beabsichtigt die Bundesregierung für den Fall, dass alle Krankenkassen einen Zusatzbeitrag erheben, Empfängerinnen und Empfängern von Grundsicherung nach dem SGB II zu empfehlen, in eine Krankenkasse mit einem Zusatzbeitrag von über 8 Euro zu wechseln, weil dann die „1-Prozent-Überforderungsgrenze“ wirksam wird?

Wenn nein, warum nicht?

Siehe Antwort zu Frage 8a.

9. Plant die Bundesregierung für den Fall, dass alle Krankenkassen einen Zusatzbeitrag erheben, die Zusatzbeiträge für die Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung nach dem SGB II durch den Bund zu übernehmen?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung geht nach derzeitigem Stand davon aus, dass es nicht zu einer nahezu flächendeckenden Erhebung von Zusatzbeiträgen kommen wird.

10. Plant die Bundesregierung eine generelle Änderung im Sinne der Betroffenen, nach der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung nach dem SGB II keine Zusatzbeiträge zahlen müssen?

Wenn ja, in welcher Form?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung wird die Entwicklungen weiterhin genau beobachten. Derzeit plant die Bundesregierung keine Änderung der geltenden Rechtslage.

