



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

**Stellungnahme**  
**zum Entwurf eines Vierten Gesetzes**  
**zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzgebung**  
**und anderer Gesetze (BT-Drs. 17/6764)**

**24. Oktober 2011**

Der Gesetzentwurf nimmt u.a. eine sachwidrige Zuordnung von Teilnehmern an sog. dualen Studiengängen zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vor, mit der Folge, dass die Betroffenen in der GKV versicherungspflichtig werden. Systematisch richtig wäre es, diesen Personenkreis den Studenten ausdrücklich gleichzustellen. Darüber hinaus bietet der Gesetzentwurf die Gelegenheit, weitere technische Ungereimtheiten in der Zuordnung von Personenkreisen zur PKV bzw. GKV im Interesse der Absicherung der gesamten Bevölkerung zu bereinigen. Hierzu unterbreiten wir die nachstehenden Vorschläge.

1. Der Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzgebung und anderer Gesetze (BT-Drs. 17/6764) betrifft u.a. die Abgrenzung zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der privaten Krankenversicherung (PKV). Artikel 3 des Gesetzentwurfs enthält eine Neufassung von § 5 Abs. 4a Satz 1 SGB V, wonach Teilnehmer an sog. dualen Studiengängen abweichend von der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 1. Dezember 2009, Az: B 12 R4/08 R, den zur Berufsausbildung Beschäftigten im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V gleichgestellt und damit der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterworfen werden.

Diese Zuordnung ist sachwidrig. Sie stimmt, wie die tragenden Gründe des BSG belegen, nicht überein mit der gesetzlichen Wertung des § 8 Abs. 1 Nr. 5 SGB V, wonach eingeschriebene Studenten bzw. Personen während einer berufspraktischen Tätigkeit sich von der

Versicherungspflicht in der GKV befreien lassen können. Demgemäß sieht auch § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V Versicherungsfreiheit von Personen während der Dauer ihres Studiums vor. Es wäre daher auch sach- und systemgerecht, Studenten in der dualen Ausbildung den Studenten gleichzustellen, und zwar unabhängig von dem Entgelt, das sie möglicherweise während des Studiums vom Arbeitgeber erlangen. Damit würden sich auch die praktischen Probleme, die in der Begründung des Gesetzentwurfs genannt werden, erledigen.

2. Mit dem GKV-WSG wurde eine allgemeine Pflicht zur Versicherung mit dem Ziel eingeführt, nicht krankenversicherte Personen erneut in dem Krankenversicherungszweig – GKV oder PKV – zu versichern, bei welchem sie zuletzt versichert waren bzw. Personen, die noch nie krankenversichert waren, dem Zweig zuzuordnen, welchem sie dem Grunde nach zugehörig sind. Dieser Leitgedanke ist aber im Gesetz nicht konsequent umgesetzt. Es stellt sich in der Praxis immer wieder die Frage, ob nicht nach der derzeitigen Rechtslage Personen, die erstmals nach dem 1. Januar 2009 Leistungen nach dem SGB XII beziehen, regelmäßig der privaten Krankenversicherung zugeordnet werden müssen, selbst wenn eine Vorversicherung in der GKV oder überhaupt keine systematische Zuordnung zur PKV besteht. Betroffen sind u.a. Auslandsrückkehrer, z.B. Russland-Deutsche nach ihrem Zuzug in das Bundesgebiet, sowie ehemalige Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII, auch wenn vor dem Bezug der genannten Sozialleistungen eine Versicherungspflicht in der GKV bestanden hat.

Ursächlich für die beschriebene Unklarheit ist folgender Regelungszusammenhang: Für die betroffenen Personengruppen liegen zwar einerseits die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht in der GKV nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a) oder Buchstabe b) SGB V vor. Andererseits entsteht die Versicherungspflicht aber nach § 5 Abs. 8a SGB V Satz 2 SGB V nicht. Vielmehr entsteht für diese Personengruppen nach § 193 Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 i.V.m. § 193 Abs. 3 Satz 2 Nr. 4 VVG in der Rechtspraxis ein pauschaler Kontrahierungszwang im Basistarif der PKV.

Im Hinblick auf die Pflicht zur Versicherung bedarf es einer systematischen Zuordnung der gesamten Bevölkerung auf die beiden Versicherungssysteme GKV und PKV. Die systematische Zuordnung spiegelt sich wider in den Merkmalen des § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V, wonach bestimmte Personengruppen auch im Fall einer Nichtversicherung der PKV zuzurechnen sind, dies betrifft insbesondere Selbständige. Diese maßgebliche Wertung für die Begründung der Versicherungspflicht in der GKV sollte dann allerdings auch in der Abgrenzung zur PKV unabhängig von dem etwaigen Bezug einer Sozialleistung durchgehalten werden. Die-

se Folgerichtigkeit ist derzeit, wie der folgende Fall zeigt, nach der vorgenannten Rechtsansicht nicht gewährleistet: Eine zuletzt gesetzlich versicherte, derzeit nicht krankenversicherte Person bezieht Leistungen nach dem SGB XII. Gleichwohl wird diese Person, obwohl keinerlei systematischer Zusammenhang zur PKV besteht, nicht der GKV, sondern der PKV zugeordnet. Sie ist im Basistarif versicherungsberechtigt. Ursächlich hierfür ist § 5 Abs. 8a Satz 2 SGB V.

3. Ein weiterer Personenkreis, welcher aus nicht nachvollziehbaren Gründen in diesem Kontext systematisch der PKV zugeordnet wird, sind Nicht-EU/EWR-Ausländer, die – was der Regelfall ist – eine Niederlassungserlaubnis oder eine Aufenthaltserlaubnis mit einer Befristung auf maximal zwölf Monate nach dem Aufenthaltsgesetz besitzen und für die zur Erteilung dieser Aufenthaltstitel eine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Aufenthaltsgesetz besteht.

Diese unterliegen nach § 5 Abs. 11 Satz 1 SGB V nicht der Versicherungspflicht in der GKV gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V, auch wenn sie gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 13 lit. b) SGB V der GKV zuzuordnen sind. Wegen des Ausschlusses der Versicherungspflicht in der GKV werden diese Personen, so eine Rechtsmeinung, der PKV zugeordnet.

Für EU-/EWR-Ausländer bzw. Staatsangehörige der Schweiz gilt gemäß § 5 Abs. 11 Satz 2 SGB V nach dieser Meinung das Gleiche, wenn die Voraussetzung für die Wohnortnahme in Deutschland die Existenz eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes nach § 4 des Freizügigkeitsgesetzes/EU ist.

Vor diesem Hintergrund sollte die systematische Abgrenzung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V zur PKV überprüft und klargestellt werden. § 5 Abs. 8a Satz 2 und 3 SGB V sowie § 5 Abs. 11 Satz 1 und 2 SGB V sollten ersatzlos gestrichen werden. Dies hätte zur Folge, dass die Zuordnung der Personen allein nach systematischen Gesichtspunkten erfolgt, unabhängig von dem Bezug von Leistungen nach dem SGB XII bzw. der Länge der Niederlassungserlaubnis und der Pflicht zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Existenz eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes.