Deckungslücke im Basistarif - Hängepartie für Bedürftige

Trotz mehrerer richterlicher Entscheidungen werden die ärmsten Privatversicherten noch immer benachteiligt

Eine schwere Erkrankung änderte für Patricia Felder* alles. Durch eine Tropenkrankheit wurde sie 2005 vorübergehend berufsunfähig und für zwei Jahre sogar zum Pflegefall. In der Folge musste Sie ihre gut laufende Firma aufgeben. Seitdem ist sie hilfebedürftig. Zudem leidet sie noch immer unter den Folgewirkungen der Erkrankung.

Das Sozialamt wollte sie Anfang 2009 zwingen, ihre bisherige private Krankenversicherung aufzugeben und in den Basistarif zu wechseln. Der Grund: Laut Gesetz muss die private Krankenversicherung Hilfebedürftigen im Basistarif die Hälfte des Beitrages erlassen (siehe PKV Publik 2/2009). Das entlastet zwar das Sozialamt. Für die chronisch kranke Versicherte bedeutete die Umstufung in den Basistarif jedoch weniger Leistung und eine höhere Beitragsbelastung.

Doch damit nicht genug der Sorgen. Der Staat zahlt Beziehern von Arbeitslosengeld II nur einen Teil-Zuschuss für ihre Krankenversicherungsbeiträge. Das gilt - abhängig vom zuständigen Sozialamt - auch für viele Sozialhilfe-Empfänger. Verantwortlich dafür ist eine Regelung im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), die mit der jüngsten Gesundheitsreform im Jahr 2007 eingeführt wurde. Demnach zahlt der zuständige Träger nur den Betrag, der auch für einen Bezieher von Arbeitslosengeld II in der gesetzlichen Krankenversicherung zu tragen ist. Das sind zurzeit 126,05 Euro. Der Beitrag für die Krankenversicherung im Basistarif beträgt 581,25 Euro. Da die privaten Krankenversicherungsunternehmen bei Hilfebedürftigen davon bereits die Hälfte erlassen, bleibt ein Restbetrag von 290,63 Euro. Zieht man wiederum den Zuschuss vom Grundsicherungsträger ab, bleiben die Hilfebedürftigen auf einer Deckungslücke von 164,58 Euro sitzen - ein Betrag, den wohl kaum ein Bezieher von 359 Euro Hartz-IV-Regelsatz zahlen kann. In der Folge häufen die Betroffenen bei ihrem Krankenversicherungsunternehmen jeden Monat Schulden in Höhe dieser Deckungslücke an.

Betroffene Hilfebedürftige können jetzt auf Lösung des Problems hoffen.

Mittlerweile können sich Hilfebedürftige jedoch Hoffnung auf Abhilfe machen. Nachdem bereits im vergangenen Jahr das Landessozialgericht Baden-Württemberg in einem Verfahren einer Hilfebedürftigen Recht gegeben hatte (siehe PKV Publik 7/2009), kam nun das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen zu einem ähnlichen Beschluss. Nach Auffassung des Gerichtes wäre der Gesetzgeber „von Verfassungs wegen verpflichtet gewesen, die Beitrags- und Zuschussregelungen so auszugestalten, dass auch die Leistungsbezieher [...], deren Hilfebedürftigkeit unabhängig von der Höhe des zu zahlenden Beitrags besteht, die Beiträge zu ihrer privaten

Trotz anders lautender Rechtsprechung übernehmen Sozialbehörden noch immer nicht den vollen Beitrag für Hilfebedürftige im Basistarif. Vieles deutet jedoch auf eine baldige Gesetzesänderung hin.

Kranken- und Pflegeversicherung aus den Leistungen des Grundsicherungsträgers aufbringen können." In diesem Fall wurde die Sozialbehörde dazu verpflichtet, einen zusätzlichen Zuschuss in Höhe der entstandenen Deckungslücke zu gewähren.

Diese Beschlüsse gelten indes nur für die betroffenen Kläger selbst und haben keine allgemein verbindliche Wirkung. So zeigt die Realität, dass sich viele Sozialämter in Baden-Württemberg nicht an dem Beschluss des dortigen Landessozialgerichtes orientieren und den Betroffenen weiterhin stur nur einen Teilbetrag auszahlen.

Doch inzwischen scheint man auch in der Politik erkannt zu haben, dass eine Gesetzesänderung in diesem Punkt zwingend geboten ist. So erhielt Frau Felder auf einen Brief an das Bundesgesundheitsministerium, in dem sie auf ihre Lage aufmerksam machte, Mitte Januar die Antwort: „Die Bundesregierung beabsichtigt, [...] baldmöglichst eine gesetzliche Änderung zur Lösung des Problems vorzuschlagen."

Eine schnellstmögliche Änderung der Rechtslage ist sozialpolitisch geboten. Denn die Sicherung des Existenzminimums ist eindeutig die Pflicht des Sozialstaates. Diese Aufgabe darf der Staat nicht auf die private oder gesetzliche Krankenversicherung abwälzen. Das aber geschieht zurzeit, indem die Sozialbehörden für Empfänger von ALG-II oder Sozialhilfe nur verringerte Beiträge zahlen, die bei weitem nicht kostendeckend sind. Da die Versicherungen Hilfebedürftigen selbst bei dauerhaftem Beitragsverzug weder kündigen dürfen noch die Übernahme der Kosten für die notwendige medizinische Heilbehandlung herabsetzen können, bleiben sie zunehmend auf Beitragsschulden sitzen. Die Kosten dafür müssen die übrigen Versicherten tragen. Dies kritisiert auch das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen. In dessen Urteilsbegründung heißt es: „Der Staat kommt seiner verfassungsrechtlichen Pflicht zur Sicherung des Existenzminimums nicht mehr hinreichend nach, wenn er - anstatt selbst die existenzsichernden Kosten zu übernehmen - lediglich Regelungen schafft, nach denen Dritte existenzsichernde Leistungen zu erbringen haben." Dies gilt umso mehr, als die Unternehmen der privaten Krankenversicherung mit der Halbierung des Beitrages für Hilfebedürftige ohnehin schon sozialstaatliche Aufgaben übernehmen.

Die Kosten einer Gesetzesänderung dürften sich für den Staat in Grenzen halten. Ende September 2009 waren lediglich 3.600 Versicherte im Basistarif hilfebedürftig. Die Zahl der Personen, die von der Deckungslücke betroffen sein können, ist also begrenzt. Gleichwohl verbirgt sich hinter fast jedem Fall wie bei Frau Felder ein schwerer Schicksalsschlag. Eine Gesetzesänderung könnte helfen, das Leben der Betroffenen ein wenig zu erleichtern - zu Kosten, die sich im einstelligen Millionenbereich bewegen.

* Name von der Redaktion geändert

Das Aktenzeichen des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen: L 15 AS 1048/09 B ER

Wie wird der Zuschuss berechnet?

Um die Staatskasse zu entlasten, werden die Krankenversicherungsbeiträge für Hilfebedürftige künstlich reduziert, indem das zugrundegelegte Durchschnittseinkommen (monatliche Bezugsgröße 2010: 2.555 Euro) mit einem willkürlich vom Gesetzgeber festgelegten Ermäßigungsfaktor von zurzeit 0,345 multipliziert, also fast um zwei Drittel verringert wird (siehe § 243 SGB V). Nur für diese gekürzte Summe wird der reduzierte GKV-Beitragssatz fällig (2010 bei 14,3 Prozent Beitragssatz = 126,05 Euro). Auf diese Summe ist wiederum die Erstattung für privatversicherte Hilfebedürftige limitiert (§ 12 Abs. 1c Satz 6 VAG).