

**Krankenkassenleistungen für Angehörige säumiger
Beitragszahlerinnen und -zahler sicherstellen!**

Änderungsantrag 2 der Fraktion DIE LINKE

**zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer
Vorschriften (Arzneimittelgesetz)**

-

Zu Artikel 15 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

In Artikel 15 wird folgende Nummer 1 vorangestellt. Die nachfolgende Nummerierung ändert sich entsprechend.

Nr. 1 – neu- (Änderung von § 16 SGB V - Ruhen des Anspruchs):

In § 16 Absatz 3a Satz 2 SGB V wird das Wort „Versicherte“ durch das Wort „Mitglieder“ ersetzt. Nach "erforderlich sind" werden ein Komma und die Worte "auch Vorsorgeuntersuchungen sind von dem Ruhen der Leistungen ausgeschlossen" eingefügt.

Begründung:

Die Änderungen sind lediglich gesetzliche Klarstellungen, die für alle Beteiligten Rechtssicherheit schaffen. Der Bundesrat hat in seiner Sitzung vom 03.04.2009 zum vorliegenden Gesetzentwurf wie folgt Stellung genommen:

„a) Hinsichtlich der Folgen des Beitragsverzugs von GKV-Mitgliedern teilt der Bundesrat die vom Bundesministerium für Gesundheit mit Schreiben vom 23. Januar 2009 gegenüber dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen dargelegte Einschätzung, dass die Ruhensanordnung des § 16 Absatz 3a Satz 2 SGB V auf das beitragspflichtige Mitglied beschränkt sein sollte.

b) Nachdem der Gesetzestext zu dieser Frage allerdings nicht eindeutig ist und in der Vergangenheit auch vom Bundesministerium für Gesundheit mit unterschiedlichen Begründungen ganz unterschiedlich ausgelegt wurde, bittet der Bundesrat die Bundesregierung, insofern eine gesetzliche Klarstellung vorzunehmen. In diesem Zusammenhang sollte auch klar geregelt werden, ob und inwieweit säumigen Mitgliedern ein Anspruch auf Vorsorgeuntersuchungen zusteht.

Begründung:

Mit Schreiben vom 11. April 2007 hat das Bundesministerium für Gesundheit den Spitzenverbänden der Krankenkassen zunächst mitgeteilt, dass die Ruhenswirkung bei einem Beitragsverzug des Mitglieds auch für die familienversicherten Angehörigen gelte. Diese seien im Hinblick auf die bis 1. April 2007 geltende Rechtslage (Beendigung der Mitgliedschaft bei Beitragsrückständen) gleichwohl deutlich besser gestellt.

Mit Schreiben vom 12. Januar 2009 hat dann die Bundesministerin für Gesundheit die Mitglieder der Koalitionsfraktionen im Deutschen Bundestag darüber informiert, dass die Ruhensanordnung zwar grundsätzlich auch familienversicherte Angehörige erfasse, sich wegen der engen Anlehnung des § 16 Absatz 3a SGB V an das Asylbewerberleistungsgesetz der daraus resultierende eingeschränkte Leistungsanspruch allerdings auch auf

medizinisch gebotene Vorsorgeleistungen erstrecke. Deshalb müssten insbesondere die medizinisch sinnvollen Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern säumiger Beitragszahler von den Krankenkassen erbracht werden.

Unter dem 23. Januar 2009 hat schließlich das Bundesministerium für Gesundheit den Spitzenverband Bund der Krankenkassen davon in Kenntnis gesetzt, dass es nunmehr "nach erneuter Prüfung" zu der Auffassung komme, "dass die Ruhensanordnung nach § 16 Absatz 3a Satz 2 SGB V auf das beitragspflichtige Mitglied zu beschränken ist". Damit stehe den mitversicherten Angehörigen auch im Falle von Beitragsrückständen des Mitglieds ein voller Leistungsanspruch in der gesetzlichen Krankenversicherung zu. Die Krankenkassen werden gebeten, zukünftig entsprechend zu verfahren.

Auch wenn die zuletzt vom Bundesministerium für Gesundheit dargelegte Rechtsauffassung vom Bundesrat geteilt wird, zeigen die vorangegangenen Schreiben, dass diese Auslegung nicht eindeutig oder gar zwingend ist. Deshalb erscheint eine gesetzliche Klarstellung, insbesondere auch mit Blick auf die Ausübung der Rechtsaufsicht durch die Länder und das Bundesversicherungsamt, als dringend geboten. Vor dem Hintergrund der Ausführungen im Schreiben vom 12. Januar 2009 sollte dabei auch auf die Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen durch das säumige Mitglied selbst eingegangen werden.“

Diese Forderungen teilt der Deutsche Bundestag.