

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Susanne Ferschl, Sylvia Gabelmann, Katja Kipping, Cornelia Möhring, Sören Pellmann, und der Fraktion DIE LINKE.

Überschuldung nach Verlust der Krankenversicherung durch Hartz-IV-Sanktionen oder Herausfallen aus den sozialen Sicherungssystemen insbesondere bei obdachlosen Jugendlichen

Eigentlich sollen alle Menschen in Deutschland gegen Krankheit und Pflegebedürftigkeit versichert sein. Das war das Ziel der Verpflichtung aller zur Kranken- und Pflegeversicherung mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz im Jahr 2007. Mit dieser Verpflichtung zu Kranken- und Pflegeversicherung ging aber auch die Verpflichtung zur Beitragszahlung einher.

Nach Berichten von Akteuren der Jugendsozialarbeit mit obdachlosen oder verdeckt obdachlosen Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden in zunehmendem Umfang Beitragsschulden bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu einem Problem, welches die ohnehin schwierige soziale Integration der betroffenen jungen Menschen zusätzlich belastet. Gerade in einer Umbruchsituation, in der die Lösung der dringendsten Probleme wie z. B. der Wohnungssuche, der Suche nach einem Arbeits- und Ausbildungsplatz bzw. dem Nachholen von Schulabschlüssen die ganze Kraft der Betroffenen erfordert, sehen sich diese mit oft erheblichen Beitragsschulden bei ihrer Krankenversicherung konfrontiert.

Diese Schulden laufen auf, wenn die Betroffenen im Verlauf ihrer offenen oder verdeckten Wohnungslosigkeit vollständig aus den sozialen Sicherungssystemen einschließlich der Grundsicherung nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) herausgefallen waren oder sind. Dies gilt unabhängig davon, ob sie ihre Ansprüche nach dem SGB II verloren haben, weil sie von den Jobcentern mit einer Vollsanktionierung belegt wurden, oder weil sie sich von bürokratischen Anforderungen der Antragstellung überfordert fühlten und resigniert auf eine erstmalige oder weitere Antragstellung verzichtet oder diese nicht abgeschlossen haben.

In beiden Fällen erlischt mit dem Verlust der Ansprüche auf Leistungen nach dem SGB II auch die Pflichtversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 2a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) und die entsprechende Beitragszahlung durch die Jobcenter gemäß § 251 Absatz 4 SGB V, was den Betroffenen selbst oft nicht bewusst ist. Unter 25-Jährige sind davon besonders stark betroffen, weil sie bereits bei der zweiten sogenannten Pflichtverletzung voll sanktioniert werden.

Von SGB-II-Vollsanktionen sind neben obdachlosen jungen Erwachsenen auch zahlreiche andere Menschen in schwierigen Lebenssituationen betroffen, insbesondere Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchtkrankheiten. Im Jahr 2017 waren insgesamt 34 000 Menschen von einer hundertprozentigen Sanktionierung betroffen, 6 000 davon ausschließlich wegen wiederholter Meldeversäumnisse (Bundestagsdrucksache 19/2485, Antwort zu Frage 5). Bei einer Vollsanktionie-

nung sind zwar Sachleistungen möglich, wodurch der Versicherungsschutz bestehen bliebe. Sachleistungen setzen jedoch einen Antrag voraus; viele Betroffene haben davon keine Kenntnis oder wissen nicht, wie ein Antrag zu stellen ist. Auch bei privat Krankenversicherten wird der Beitragszuschuss gemäß § 26 SGB II nur weitergezahlt, sofern Sachleistungen erbracht werden (Fachliche Weisungen der Bundesagentur für Arbeit zu § 26, Rn. 26.15, Stand: 1. Januar 2017).

Diese gravierende Folge tritt bei den Sperrzeiten in der Arbeitslosenversicherung, die den Sanktionen im SGB II vergleichbar sind, nicht ein: Hier besteht der Krankenversicherungsschutz gemäß § 5 Absatz 1 Nummer 2 SGB V fort.

Bei Betroffenen von Vollsanktionen, die auch keine Sachleistungen erhalten, ist dies nicht der Fall. Ihr gesetzlicher Krankenversicherungsschutz gemäß § 5 Absatz 1 Nummer 2a SGB V endet automatisch, wenn sie keine Hilfeleistungen mehr beziehen. Sie müssten nun aktiv eine freiwillige gesetzliche Krankenversicherung beantragen, um der Versicherungspflicht zu genügen. Dafür müssten sie die Versicherungsbeiträge selbst tragen (§ 250 Absatz 3 SGB V). Sie wissen dies oft nicht oder sind wegen des fehlenden geregelten Einkommens und der Ausnahmesituation nicht dazu in der Lage. Melden sich die Betroffenen im Zuge ihrer sozialen Integration wieder bei den Krankenkassen an, werden die Beitragsrückstände für die versicherungslose Zeit zunächst rückwirkend nach dem für Selbstständige unterstellten fiktiven Einkommen in Höhe von 4 425 Euro veranlagt. Nach den Regeln der „Einheitlichen Grundsätze zur Beseitigung der finanziellen Überforderung bei Beitragsschulden“ des GKV-Spitzenverbandes vom 4. September 2013 ist eine Ermäßigung der Beitragsschulden nur auf weiteren Antrag der Betroffenen möglich, sofern die Betroffenen im Nacherhebungszeitraum keine medizinischen Leistungen in Anspruch genommen haben bzw. auf eine Kostenerstattung dafür verzichten.

Für die Betroffenen kommen dadurch zu ihren schwierigen Lebenssituationen noch zwei weitere grundlegende Probleme hinzu: Erstens haben sie, sobald zwei Monatsbeiträge Beitragsrückstand aufgelaufen sind, nur noch Anspruch auf eine prekäre Gesundheitsversorgung, die lediglich akute Krankheiten, Schmerzzustände und Schwangerschaftsleistungen umfasst. Zweitens bauen sich Beitragsschulden auf, die schnell eine unbezahlbare Größenordnung erreichen können, zumal eine rückwirkende Reduzierung der veranlagten Beiträge an erneute bürokratische Hürden gebunden ist.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hoch sind die Beitragsschulden von Mitgliedern der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach
 - a) Einem Monat
 - b) Zwei Monaten
 - c) Sechs Monaten
 - d) Zwölf Monaten
 - e) 18 Monaten
 - f) 24 Monaten
 - g) 36 Monaten
 - h) 48 Monaten
 - i) 60 Monaten

unter der Annahme, dass die Versicherung gemäß § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V zu dem niedrigst möglichen Satz bei durchschnittlichem Zusatzbeitrag, ohne Krankengeldanspruch sowie ohne Kinderlosenzuschlag besteht und die Beitragsverpflichtung nicht erfüllt wird (bitte Beitragsschulden und kumulierten Säumniszuschlag getrennt ausweisen)?

2. Wie hoch sind diese Beitragsschulden nach der in § 1 der Einheitlichen Grundsätze zur Beseitigung finanzieller Überforderung bei Beitragsschulden (www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/grundprinzipien_1/finanzierung/beitragsbemessung/2013-09-16_Grundsaeetze_Beseitigung_Beitragschulden_finale_Fassung_Normteil.pdf) vorgesehenen Ermäßigung, falls im Nacherhebungszeitraum keine Leistungen erbracht wurden (bitte für dieselben Zeiträume wie in Frage 1 angeben und ebenfalls nach Säumniszuschlägen und Beitrag trennen)?
3. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die entsprechenden durchschnittlichen Beitragsschulden in privaten Krankenversicherungen (bitte gleiche Aufschlüsselung angeben und gleiche Annahmen wie bei Frage 1 verwenden)?
4. Wie viele Menschen haben nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit Beitragsrückstände von wenigstens zwei Monatsbeiträgen?
Wie ist die Altersverteilung?
Wie ist die Verteilung nach Geschlechtern?
Wie ist die Verteilung nach der Höhe der Beitragsschulden?
Wie ist die Verteilung nach der Anzahl der Monate, in denen Beitragsschulden angefallen sind?
Wie hoch ist der Durchschnitt und wie hoch der Median der Höhe und der Bezugsdauer der Beitragsschulden?
5. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl der Menschen mit Beitragsschulden, die zuvor keine Krankenversicherung hatten, bei denen also die Schulden bei Eintritt in die GKV entstanden, und bei wie vielen ist es während eines bestehenden Versicherungsverhältnisses zu Beitragsschulden gekommen?
6. Wie viele Menschen mit Beitragsschulden sind nach Kenntnis der Bundesregierung während des Zeitraums, in dem die Schulden entstanden, entweder teilweise oder vollständig erwerbslos gewesen?
Wie ist hier die Verteilung auf die Geschlechter?
7. Wie viele der im Jahr 2017 insgesamt rund 34 000 Personen (vgl. Vorbemerkung), deren Arbeitslosengeld II komplett gestrichen wurde, stellten einen Antrag auf Sachleistungen oder Gutscheine?
8. Wie viele Menschen verzichteten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2015, 2016 und 2017 nach einer Sanktionierung auf einen Folgeantrag, und wie war deren Altersverteilung, wie die Verteilung auf die Geschlechter?
Falls der Bundesregierung darüber keine Daten vorliegen sollten, wie begründet sie den Verzicht auf die Erhebung derartiger Daten?
9. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Art und Häufigkeit weiterer Konstellationen und Lebenssituationen wie z. B. Wohnungslosigkeit, in denen Menschen wegen des Verlusts von lebensunterhaltssichernden Sozialleistungen – etwa Arbeitslosengeld II oder Krankengeld – auch ihren gesetzlichen Krankenversicherungsschutz verlieren?

10. Inwiefern werden die sich aus der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (Artikel 25), aus dem Internationalen Pakt über politische und bürgerliche Rechte (Artikel 6), aus dem Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (Artikel 12), aus der Europäischen Sozialcharta (Artikel 11), aus der Europäischen Grundrechtecharta (Artikel 35) und aus wesentlichen Erklärungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ergebenden Verpflichtungen der Bundesrepublik Deutschland für eine angemessene Gesundheitsversorgung für alle Menschen bei der Gruppe der Vollsanktionierten bzw. Menschen, die auf andere Weise ohne eigene Einkünfte ihre Ansprüche nach dem SGB II nicht verwirklichen, erfüllt?
11. Wie steht die Bundesregierung zu Vorschlägen, bei vollsanktionierten Menschen vergleichbar zu Betroffenen von Sperrzeiten die Krankenversicherungspflicht und die Beitragszahlung durch die Jobcenter aufrechtzuerhalten, um Versorgung zu gewährleisten und Beitragsschulden zu vermeiden?
12. Wie steht die Bundesregierung zu Vorschlägen, Beitragsrückstände zu erlassen, wenn Personen nach einer Sanktionierung im SGB II oder nach einem anderen Sozialleistungsverlust den gesetzlichen Krankenversicherungsschutz verlieren und kein eigenes Einkommen haben, oder in diesen Fällen die Beitragsrückstände ohne weiteren Antrag weitestgehend zu ermäßigen, um dadurch Überschuldung zu vermindern, bürokratischen Aufwand für Krankenkassen und Betroffene zu reduzieren und einen umfassenden Krankenversicherungsschutz für die Betroffenen zu gewährleisten?
13. Weshalb schlägt die Bundesregierung dem Gesetzgeber im GKV-Versichertenentlastungsgesetz zwar Maßnahmen zur Reduktion der Beiträge bei Selbstständigen und damit eine realistischere, mehr am Einkommen orientierte Beitragsbemessung vor, aber keinen Schuldenerlass wie 2013, der es den Nichtversicherten eher ermöglichen würde, in die Krankenversicherung zurückzukehren?
14. Welche Verbesserungsmöglichkeiten sieht die Bundesregierung bei der Zusammenarbeit von Einrichtungen der Jugendhilfe und der Jobcenter, um die Zahl der vom vollständigen Verlust der Leistungsansprüche betroffenen Jugendlichen zu reduzieren?
15. Welche weiteren Maßnahmen hält die Bundesregierung für sinnvoll, um den Informationsstand und das Problembewusstsein bei Einrichtungen und Beschäftigten der Jugendhilfe, der Agentur für Arbeit und der für Jugendliche und junge Erwachsene zuständigen Jobcenter zu verbessern?

Berlin, den 6. September 2018

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion