

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, Gökay Akbulut, Matthias W. Birkwald, Ates Gürpınar, Pascal Meiser, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti und der Fraktion DIE LINKE.

Fristen in der Beitragsbemessung freiwillig krankenversicherter Selbstständiger

Wer freiwillig kranken- und pflegeversichert sowie selbstständig tätig ist, für dessen Beiträge gilt § 240 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Seine bzw. ihre Beiträge werden zunächst nach bisherigen Einnahmen geschätzt und vorläufig festgesetzt. Für die Beitragsbemessung nach dem tatsächlich erzielten Einkommen fordern die Krankenkassen das Mitglied auf, sein Einkommen nachzuweisen. Die endgültige Beitragsfestsetzung folgt spätestens nach drei Jahren. Sollte das Mitglied bis dahin trotz Aufforderung der Krankenkasse keinen Einkommensnachweis erbracht haben, setzt die Krankenkasse ohne weitere Nachforschungen den Höchstbeitrag fest, der sich an der Beitragsbemessungsgrenze (2023: 4 987,50 Euro pro Monat) orientiert. Weisen die Versicherten ein niedrigeres Einkommen im Widerspruchsverfahren nach oder stellen später einen Überprüfungsantrag, lehnen die Krankenkassen unisono die Herabsetzung der Beiträge ab. Sie verweisen dabei auf § 240 Absatz 4a Satz 4 SGB V.

Es gibt Rechtskommentare, die die Rechtsauffassung der Krankenkassen stützt (z. B. Padé in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl.). Es gibt auch Rechtskommentare, die das nicht so eindeutig sehen (z. B. BeckOGK/Beck, 1.3.2022, SGB V § 240 Randnummer 70). In letzterem Kommentar wird auch vom Gesetzgeber erbeten, dass er dies bereits im GKV-Versichertenentlastungsgesetz, also vor über vier Jahren hätte klarstellen sollen. Insgesamt ist das Bild in der Kommentarliteratur eher uneinheitlich.

Unabhängig von der rechtlichen Auslegung ist der Umgang der Krankenkassen mit den säumigen Versicherten nach Informationen von Patientenorganisationen uneinheitlich: manche Krankenkassen schreiben die Versicherten dreimal an und bitten um Vorlage, manche nur zweimal, manche bescheiden die Versicherten schon im Januar, manche erst im Mai. Manche Krankenkassen setzen auch dann den Höchstbeitrag fest, wenn nur eine Seite des Steuerbescheides fehlt. Betroffen sind am stärksten Kleinselbständige bzw. Soloselbständige mit geringem Einkommen: Menschen, die einen Kiosk betreiben, Friseure, Physiotherapeutinnen, Übersetzerinnen, aber auch Studierende über 30, die sich mit einem Kleingewerbe das Geld fürs Studium verdienen. Zumeist handelt es sich um Menschen, die sich gerade so über Wasser halten, ohne auf staatliche Unterstützung angewiesen zu sein, bzw. diese nicht wollen.

Da bereits der Mindestbeitrag zu Kranken- und Pflegeversicherung sich an einem fiktiven Mindesteinkommen bemisst, zahlen sie 2023 mindestens ca. 220 Euro. Werden sie auf den Höchstbeitrag festgesetzt (ca. 950 Euro Beitrag

im Monat), beträgt die Nachzahlung knapp 9 000 Euro – so viel haben sie unter Umständen nicht einmal verdient und können die Schulden nicht realistisch in angemessener Zeit abtragen. Sie geraten in Existenznot.

Mit den Schulden sind allerdings weitere Konsequenzen für die Versicherten verbunden: Auf den Schuldenberg kommen so hohe Säumniszuschläge, dass die Versicherten allein diese schon nicht aufbringen können, geschweige denn die Schuld abtragen. Ratenzahlungsvereinbarungen liegen im Ermessen der Krankenkassen und werden zum Teil auch nicht angeboten. Bei Schulden ruhen zudem die Leistungen, und zwar so lange, bis gezahlt wurde oder der Versicherte Sozialhilfe bekommt.

Die Drei-Jahres-Regelung wurde 2016 mit einem Änderungsantrag der damaligen Regierungsfractionen CDU/CSU und SPD zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) geschaffen, der auf einem vom Bundesministerium für Gesundheit zuvor an die Regierungsfractionen übermittelten „Formulierungsvorschlag“ basierte.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele freiwillig gesetzlich kranken- und pflegeversicherte Selbstständige gibt es?
2. Wie viele privat krankenvollversicherte Selbstständige gibt es?
3. Wie hoch ist das Einkommen der freiwillig versicherten Selbstständigen (bitte, wenn verfügbar, Einkommensverteilung, sonst durchschnittliches Einkommen angeben)?
4. Wie hoch ist das Einkommen der privat krankenvollversicherten Selbstständigen (bitte, wenn verfügbar, Einkommensverteilung, sonst durchschnittliches Einkommen angeben)?
5. Ist die Bundesregierung der juristischen Auffassung, dass der Bescheid der Krankenkassen nach § 240 Absatz 4a SGB V nach drei Jahren ohne Einkommensnachweis endgültig in dem Sinne sein sollte, dass er auch nach Bekanntwerden eines tatsächlich geringeren Einkommens weder im Widerspruchsverfahren noch durch einen Überprüfungsantrag abänderbar ist?
6. Wenn nein, was tut die Aufsichtsbehörde der bundesunmittelbaren Krankenkassen, um diese Rechtsauffassung durchzusetzen?
7. Welcher Auffassung sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Aufsichtsbehörden der Länder, und gibt es hier Aktivitäten, um eine versichertenfreundlichere Regelung durchzusetzen?
8. Unabhängig von der juristischen Auffassung, war es seitens der Bundesregierung intendiert, mit der Formulierungshilfe und dem darin enthaltenen Wort „endgültig“ im Rahmen des HHVG die Regelung so zu schaffen, wie sie derzeit wie beschrieben von den Krankenkassen gelebt wird, und ist die Deutung des Gesetzes durch die Krankenkassen, dass es sich bei den drei Jahren zur Einreichung des Einkommensnachweises um eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist handele, von der Bundesregierung beabsichtigt?
9. Wenn ja, sind dabei auch die vielfach existenzbedrohenden Folgen für die Betroffenen seitens der Bundesregierung einkalkuliert (hohe Säumniszuschläge, Ruhen der Leistungen bei Beitragsschulden, Ratenzahlungsvereinbarungen nur nach Gutdünken der Krankenkassen), und sind diese angesichts des relativ geringen Versäumnisses des Mitglieds angemessen (bitte begründen)?

10. Hält die Bundesregierung die Sanktionierung der Betroffenen für angemessen angesichts der milderer Bußgeldmöglichkeiten gemäß § 206 in Verbindung mit § 397 SGB V (bitte begründen)?
11. Hält die Bundesregierung die unterschiedliche Behandlung der Betroffenen – je höher das tatsächliche Einkommen, desto geringer die Sanktion, und je geringer das Einkommen, umso höher die Sanktion (12 Cent bis zu ca. 9 000 Euro) für gerechtfertigt angesichts des gleichen Versäumnisses der Betroffenen, den Einkommensnachweis nicht rechtzeitig erbracht zu haben (bitte begründen)?
12. Plant die Bundesregierung eine gesetzliche Änderung, die eine Klarstellung des offenbar in der Rechtswissenschaft unterschiedlich interpretierten § 240 Absatz 4a SGB V beinhaltet, wenn ja, welche Änderung will sie herbeiführen, und wenn nein, warum will sie nichts ändern?
13. Von wie vielen Fällen einer Festsetzung der Beiträge nach der Höchstbemessung ohne Einkommensnachweis geht die Bundesregierung aus, und wie viele davon haben tatsächlich geringere beitragspflichtige Einkommen?
14. Wenn keine Daten hierzu vorliegen, plant die Bundesregierung eine Erhebung, etwa durch eine Befragung oder Berichtspflicht der Krankenkassen?
15. Wie haben sich die Beitragsschulden freiwillig Versicherter in den letzten 60 Monaten, für die Daten vorliegen, entwickelt?
16. Welche Informationen hat die Bundesregierung darüber, wie häufig die Krankenkassen im Fall von Beitragsschulden Stundungen, Erlässe, Ratenzahlungen oder Niederschlagungen gewähren und wie häufig das nicht geschieht?

Berlin, den 17. Juli 2023

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

