

Gesundheitsreform: Beitragsrückstände führen nicht mehr zum Ausschluss aus der freiwilligen gesetzlichen Krankenkasse, sondern zum Ruhen von Leistungsansprüchen!

Nach bisheriger Rechtslage führten Beitragsrückstände (nach einem entsprechenden Hinweis) zum Ausschluss aus der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung. Vor dem Hintergrund eines der wesentlichen Ziele der Gesundheitsreform: „Krankenversicherung für Alle“, konnte diese Regelung keinen Bestand haben. Da der Gesetzgeber die Nicht-Zahlung von Beiträgen jedoch weiterhin (nicht bloß mittels der Beitreibung) sanktionieren wollte, wurde mit dem neuen § 16 Abs. 3a Satz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) eine Vorschrift eingeführt, der gemäß der Anspruch auf Leistungen ruht, wenn trotz Mahnung ein Beitragsrückstand für zwei Monate besteht. Dieses Ruhen erstreckt sich jedoch nicht auf Leistungen zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft. Das Ruhen endet, wenn alle ausstehenden Beiträge gezahlt sind oder wenn Versicherte hilfebedürftig im Sinne des SGB II oder SGB XII werden.

Eine entsprechende Ruhensvorschrift findet sich auch in § 8 Abs.2a des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung für Landwirte (KVLG 1989).

Die Neuregelung wirft neue Fragen – z.B. im Hinblick auf die Familienversicherung, den Begriff der akuten Erkrankung oder das Verfahrensrecht – auf, die letztlich die Rechtsprechung zu klären haben wird.

Sebastian E. Obermaier, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Sozialrecht