



Aktenzeichen: Pet 2-20-15-820-011131

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 19.12.2024 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen,
- weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, die Leistungspflicht der Krankenkassen rückwirkend wieder aufleben zu lassen, wenn Beitragsschulden ausgeglichen werden.

Zur Begründung führt der Petent im Wesentlichen aus, seine Krankenkasse weigere sich aufgrund fehlender Beitragszahlungen für die Zeit vom 16. Dezember 2021 bis zum 16. Januar 2022 rückwirkend Versicherungsschutz zu gewähren, nachdem er den Fehlbetrag am 17. Januar 2022 ausgeglichen habe.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Eingabe verwiesen.

Diese wurde als öffentliche Petition auf der Internetseite des Petitionsausschusses eingestellt. Es gingen 165 Mitzeichnungen sowie 23 Diskussionsbeiträge ein.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich unter Berücksichtigung zu der Petition erbetener Stellungnahmen des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) sowie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt dar:

Nach § 23 Abs. 1 Satz 5 Sozialgesetzbuch (SGB) Viertes Buch (IV) sind die Beiträge spätestens am Fünfzehnten des Monats fällig, der auf den Monat folgt, für den sie zu entrichten sind. Gemäß 76 Abs. 1 SGB IV sind Einnahmen von den Sozialversicherungsträgern rechtzeitig und vollständig zu erheben.

Für Mitglieder, die mit einem Betrag in Höhe von Beitragsanteilen für zwei Monate im Rückstand sind und trotz Mahnung nicht zahlen, ruht der Anspruch auf Leistungen.

Ausgenommen sind Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25 und 26 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) und Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und



Mutterschaft erforderlich sind. Das Ruhen endet erst dann, wenn alle rückständigen und die auf die Zeit des Ruhens entfallenden Beitragsanteile gezahlt sind oder wenn Versicherte hilfebedürftig im Sinne des Zweiten oder Zwölften Buches werden. Ist eine wirksame Ratenzahlungsvereinbarung zustande gekommen, hat das Mitglied ab diesem Zeitpunkt wieder Anspruch auf Leistungen, solange die Raten vertragsgemäß entrichtet werden (vergleiche § 16 Abs. 3a Satz 2 und 3 SGB V).

Auch wenn nachträglich das Ruhen der Leistungen wieder beendet wird, verbleibt es für die zurückliegende Zeit bei der Ruhenswirkung. Das heißt, dass die Krankenkasse die in dieser Zeit evtl. entstandenen Kosten für die erbrachten Leistungen nicht nachträglich übernimmt bzw. erstattet.

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) wurde zum 1. April 2007 das vom Petenten kritisierte Leistungsruhen bei säumigen Beitragszahlern nach § 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V eingeführt. Mit der durch das GKV-WSG eingeführten allgemeinen Versicherungspflicht wurde eine Beendigung des Versicherungsverhältnisses im Falle von Beitragsrückständen ausgeschlossen. Im Gegenzug bedurfte es eines Instrumentes zum Schutze der Solidargemeinschaft, um zu verhindern, dass ein Beitragsrückstand folgenlos bleibt. Mit dem Leistungsruhen verfolgt der Gesetzgeber das explizite Ziel spürbarer Konsequenzen für den säumigen Versicherten im Interesse der Versichertengemeinschaft. Diese Regelung könnte nicht die vom Gesetzgeber intendierte Wirkung entfalten, hätte es der Versicherte in der Hand, die Ruhenswirkung durch Nachzahlung von Beiträgen zu einem ihm beliebigen Zeitpunkt rückwirkend aufzuheben und damit die Krankenkasse rückwirkend zur Übernahme von im Ruhenszeitraum in Anspruch genommenen Leistungen zu verpflichten.

Ergänzend wird auf das Sachleistungsprinzip nach § 2 Abs. 2 SGB V hingewiesen. Demnach werden die Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse als Sach- und Dienstleistung zur Verfügung gestellt. Ein Erstattungsverfahren ist nur unter gesonderten Voraussetzungen möglich.

Zudem erstreckt sich, wie dargestellt, das Leistungsruhen nach § 16 Abs. 3a SGB V im Falle von Beitragsschulden nicht auf Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände, bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie als



Vorsorgeleistungen nach §§ 25, 26 SGB V erforderlich sind. Mit diesen – ohnehin weitreichenden – Ausnahmen vom Leistungsruhen ist eine angemessene Notfallversorgung auch bei säumigen Mitgliedern sichergestellt.

Soweit die Angelegenheit Gegenstand eines gerichtlichen Verfahrens ist, merkt der Ausschuss ergänzend an, dass nach dem Grundgesetz die Rechtsprechung ausschließlich Richtern anvertraut ist. Dem Deutschen Bundestag als Gesetzgeber ist es wegen der Dreiteilung der Staatsgewalt und der Unabhängigkeit der Richter (Art. 20, 92, 97 GG) nicht möglich, gerichtliche Entscheidungen zu überprüfen, aufzuheben oder abzuändern. Die Entscheidung in einem laufenden Gerichtsverfahren obliegt allein dem zuständigen Gericht. Ergangene richterliche Entscheidungen können nur mit den gesetzlich vorgesehenen Rechtsbehelfen angefochten werden, über die wiederum unabhängige Gerichte entscheiden.

Angesichts des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss das Anliegen nicht zu unterstützen und empfiehlt, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.