

Nichtversicherte

Seit 1. April 2007 werden alle im Inland wohnenden Personen, die keinen Anspruch auf eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall haben und

- zuletzt gesetzlich krankenversichert waren

oder

- in Deutschland bisher weder gesetzlich noch privat krankenversichert waren, aber dem Grunde nach der gesetzlichen Krankenversicherung zuzuordnen sind,

im Wege der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen. Für den Bereich der landwirtschaftlichen Krankenversicherung enthält § 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989 eine darauf bezugnehmende Regelung.

Für Personen ohne Absicherung im Krankheitsfall, die zuletzt privat krankenversichert waren oder solche, die in Deutschland weder gesetzlich noch privat krankenversichert waren, aber nicht der gesetzlichen Krankenversicherung zuzuordnen sind, haben die privaten Versicherungsunternehmen seit dem 1. Juli 2007 einen Versicherungsvertrag anzubieten; seit 1. Januar 2009 besteht für solche Personen sogar eine Verpflichtung zum Abschluss eines Versicherungsvertrags.

Die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V ist gegenüber anderen Versicherungstatbeständen in der gesetzlichen Krankenversicherung, gegenüber der privaten Krankenversicherung und gegenüber anderen Formen der Absicherung im Krankheitsfall absolut nachrangig.

Die Beiträge, die auf Grund der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V zu zahlen sind, werden nach einem Beitragssatz von der Beitragsbemessungsgrundlage erhoben, die jedoch nur bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt wird. Der Gesetzgeber hat hierzu bestimmt, dass für die Beitragsbemessung der nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V pflichtversicherten Mitglieder § 240 SGB V Anwendung findet. Das bedeutet, die Grundsätze der Beitragsbemessung für freiwillig versicherte Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind zu beachten, insbesondere sind Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen zu berücksichtigen, wenn der Versicherte einer Personengruppe angehört, für die nach § 240 Abs. 4 SGB V die Beitragsberechnung nach einer solchen Mindestbeitragsbemessungsgrundlage vorgesehen ist.

Das „Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung“ vom 1. August 2013 sah die Entschuldung für Nichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung vor. Wer sich bis zum 31. Dezember 2013 bei einer gesetzlichen Krankenversicherung meldete, bekam alle Beiträge rückwirkend ab Eintritt der Versicherungspflicht erlassen. Weiterhin wurde der Zins für Beitragsschulden gesenkt. In der privaten Krankenversicherung gilt nun ein Notlagentarif, der säumige privat Versicherte zu einem geringen Beitrag versichert. Jedoch werden in diesem Tarif nur dringend notwendige medizinische Behandlungen übernommen.

Die Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen:

- Abschaffung des Säumniszuschlages von 5 Prozent in der GKV
- Erlass von Beitragsschulden und Säumniszuschlägen in der GKV bis zum 31. Dezember 2013
- Einführung eines Notlagentarifs in der PKV und Verzicht auf Prämienzuschläge
- Automatische Fortsetzung einer Pflicht- oder Familienversicherung als freiwillige Versicherung