

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Gyde Jensen, Michael Theurer, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Carl-Julius Cronenberg, Britta Katharina Dassler, Christian Dürr, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Dr. Gero Clemens Hocker, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Dr. Martin Neumann, Matthias Seestern-Pauly, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Nicole Westig und der Fraktion der FDP**

### **Krank ohne Kasse – Gesundheitsversorgung in Deutschland**

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz aus dem Jahr 2007 wurde die „Versicherungspflicht für alle“ eingeführt. Weitere Schritte erfolgten im Rahmen des Gesetz zur Reform des Versicherungsvertragsrechts hinsichtlich der privaten Krankenversicherung (PKV) ab 2009.

In der Begründung des Gesetzentwurfs zur Anpassung des § 5 im SGB V wurde geschrieben, dass in den Jahren zuvor die Zahl der Menschen ohne Absicherung im Krankheitsfall spürbar zugenommen hätte. Die Zahlen seien von geschätzten 105 000 Personen im Jahr 1995 auf über 150 000 Personen im Jahr 1999 und auf 188 000 Personen im Jahr 2003 angestiegen (vgl. Bundestagsdrucksache 16/3100 Seite 94). Diese Situation, dass eine größere Zahl an Menschen ohne Absicherung im Krankheitsfall stehe, sei, laut Gesetzesbegründung, für einen modernen Sozialstaat nicht hinnehmbar. Es wurde daher sichergestellt, dass z. B. eine Versicherungspflicht eingeführt wurde. Wenn eine Person nicht Mitglied in der Gesetzlichen Krankenkasse ist, gilt nach § 193 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz die Verpflichtung eine Krankenversicherung abzuschließen. Eine Nichtzahlung der Beiträge ist gemäß § 206 Versicherungsvertragsgesetz als Grund für eine Kündigung nicht zulässig. Einzig, wenn eine arglistige Täuschung vorliegt, etwa wenn vor Abschluss der Krankheiten oder medizinische Eingriffe vorlagen, die bei Vertragsabschluss verschwiegen wurden, oder schwere Vertragsverletzungen, kann dies zu einer Kündigung führen.

Die Maßnahmen aus dem Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung vom 15. Juli 2013 zielten darauf ab, dass Menschen, die aufgrund einer finanziellen Notsituationen große Beitragsschulden angehäuften hatten oder aber sich die monatlichen Beiträge nicht leisten konnten, (wieder) Zugang zu einer Versicherung bekommen. Hierzu gehört u. a. die Abschaffung des Säumniszuschlages von 5 Prozent in der GKV

für freiwillig versicherte Mitglieder, die vollständige Erlassung der Beitrags-schulden für „nachrangig versicherungspflichtige Mitglieder“, die Einführung eines Notlagentarifs in der PKV sowie den dortigen Verzicht auf Prämienzu-schläge für Vertragsabschlüsse, die bis zum 31. Dezember 2013 beantragt wur-den ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4\\_Press\\_emitteilungen/2013/2013\\_2/130614\\_PM\\_BeitragsschuldenG\\_BT\\_2\\_3\\_L\\_esun\\_g.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4_Press_emitteilungen/2013/2013_2/130614_PM_BeitragsschuldenG_BT_2_3_L_esun_g.pdf)).

In einer kleinen Anfrage der Fraktion die Linke im Bundestag (Bundestags-drucksache 19/12281) hat die Bundesregierung auf die Frage, mit welchen Maßnahmen sie die Zahl der Nichtversicherten senken möchte, erklärt, dass sie keine weiteren Maßnahmen plane. Dies begründet die Bundesregierung damit, dass es bereits für Nichtversicherte Absicherungen im Krankheitsfall gäbe. Eben diese Aussage bekräftigt die Bundesregierung in der Antwort auf die klei-ne Anfrage der FDP-Fraktion mit der Bundestagsdrucksache 19/23639. Die Zahl der Menschen ohne Krankenversicherung und ohne sonstigen anderweitigen Anspruch auf Krankenversorgung ist von 196 000 im Jahr 2007 über 75 000 Personen im Jahr 2015 auf 61 000 Personen im Jahr 2019 stark zurück-gegangen (Bundestagsdrucksache 19/23639). Bezogen auf die Gesamtbevölke-rung Deutschlands sind damit weniger als 0,1 Prozent nicht krankenversichert.

Unbeschadet der dargestellten gesetzlichen Maßnahmen ist für die Umsetzung der Kontakt mit Behörden bzw. den Versicherungsunternehmen erforderlich. Es bestehen daher keine Lösungsmöglichkeiten für Personen, die bestehende Re-gelungsmöglichkeiten nicht nutzen, da sie mit den zuständigen Stellen nicht in Kontakt treten. In der Praxis treten immer wieder Fälle auf, bei denen Men-schen über ihren Versicherungsstatus nicht oder nur unzureichend informiert sind. Diese Unwissenheit führt dazu, dass sie sich nicht oder erst sehr spät in ärztliche Behandlung begeben. Häufig suchen sie dann Institutionen auf, die Menschen unabhängig vom Versicherungsschutz auf ehrenamtlicher Basis be-handeln. Behandelnde Ärzte in diesen Einrichtungen berichten immer wieder davon, dass eine zu spät einsetzende Behandlung häufig zu einer deutlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands und zu Folgeschäden führen würde (vgl. <https://www.zdf.de/dokumentation/zdfinfo-doku/krank-ohne-kasse--wen-n-das-gesundheitssystem-versagt-100.html>). Auch wird berichtet, dass trotz der oben genannten Bemühungen immer noch viele Menschen, die aufgrund von finanziellen Notlagen aus der Krankenversicherung gefallen sind (vgl. Praxis Ohne Grenzen: Medizin in einem reichen Land, Dr. Uwe Denker, 2015). Be-troffene sind beispielsweise schon weit vor dem Jahr 2009 aus der PKV gefäl-len. Andere seien durch den Notlagentarif der PKV zwar versichert, können aber aufgrund der finanziellen Situation bei der Bezahlung von notwendigen Medikamenten nicht in Vorleistung gehen. Sie wenden sich daher an die ge-nannten ehrenamtlichen Einrichtungen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Ursachen sind der Bundesregierung dafür bekannt, dass laut Mik-rozensus im Jahr 2019 61 000 Personen in Deutschland keine Krankenver-sicherung besitzen?
2. Plant die Bundesregierung eine Erhebung der Ursachen für die weiterhin hohe Zahl der Personen in Deutschland, die keine Krankenversicherung haben, zu unternehmen und wenn nicht, was ist die Begründung der Bundesregierung hierfür?
3. Hat die Bundesregierung ein Interesse daran, die Anzahl der Personen oh-ne Krankenversicherung zu senken?

4. Wie hoch darf laut Einschätzung der Bundesregierung maximal die Zahl der Personen in Deutschland sein, die keine Krankenversicherung besitzen?
  - a) Falls die Zahl niedriger ist als 61 000, aus welchen Gründen ist nach Einschätzung der Bundesregierung diese Zahl bisher nicht erreicht worden?
  - b) Wie kommt die Bundesregierung zu der Einschätzung, dass keine weiteren Maßnahmen zur Senkung der Anzahl an Nichtversicherten geplant sei (vgl. Antwort 7 Bundestagsdrucksache 19/23639)?
5. Plant die Bundesregierung Maßnahmen um die Zahl der Personen, die im Mikrozensus ggf. fälschlicherweise angeben, dass sie nicht versichert seien, zu senken?
6. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie sich die Anzahl der Personen ohne Krankenversicherung zwischen Februar 2020 und November 2020 verändert hat, wenn nicht, plant die Bundesregierung die Erhebung solcher Zahlen?
7. Teilt die Bundesregierung die Befürchtung der Fragesteller, dass ein gewisser Teil der im Mikrozensus befragten Personen keinen Kenntnisstand über ihren Versicherungsschutz haben?
  - a) Wenn ja, mit welchen Maßnahmen plant die Bundesregierung diese Zahl zu senken?
  - b) Wenn ja, was ist nach Einschätzung der Bundesregierung die Ursache für dieses Unwissen über den eigenen Versicherungsschutz?
  - c) Wenn ja, wie hoch ist nach Einschätzung der Bundesregierung die wirkliche Zahl an Personen, die nicht krankenversichert sind?
  - d) Wenn nein, warum nicht?
8. Wie viele Praxen bzw. Ärzte gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland, die Patienten ohne ausreichend Versicherungsschutz behandeln?
  - a) Wie steht die Bundesregierung dazu, dass solche Praxen in Deutschland existieren?
  - b) Wer trägt nach Kenntnis der Bundesregierung die Kosten für die Behandlung dieser Patienten?
  - c) Was ist nach Einschätzung der Bundesregierung die Ursache für die Existenz von Praxen in Deutschland, die Nichtversicherte behandeln?
9. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, dass Personen, die aufgrund von finanzieller Notlage die Vorauszahlung von Medikamenten nicht leisten können, in Einrichtungen, wie der Praxis Ohne Grenzen behandelt werden?
  - a) Wenn ja, wie viele Fälle sind der Bundesregierung bekannt?
  - b) Wenn nein, wird die Bundesregierung Maßnahmen ergreifen, um zu prüfen, ob es solche Fälle gibt?
  - c) Gäbe an nach Ansicht der Bundesregierung eine Möglichkeit, Regelungen zu finden, welche die Kostenübernahme bei PKV Patienten im Notlagentarif zu ermöglichen?
10. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, bei welchen eine Verschleppung von Krankheiten und oder Verletzungen bzw. eine zu späte Behandlung dieser zu Folgeschäden oder -kosten für das Gesundheitssystem führt?

- a) Wenn ja, liegen der Bundesregierung hierzu Studien vor?
  - b) Wenn ja, wie hoch schätzt die Bundesregierung die Kosten für das Gesundheitssystem?
  - c) Wenn ja, stehen diese Fälle in Zusammenhang mit einem nicht vorhandenen oder unzureichenden Versicherungsschutz?
11. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, dass Menschen fälschlicherweise davon ausgehen, dass sie nicht krankenversichert sind, obwohl durchaus ein Versicherungsschutz vorliegt?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle sind der Bundesregierung bekannt?
  - b) Wenn ja, plant die Bundesregierung Maßnahmen, die zu mehr Transparenz in Bezug auf den Zugang zu Gesundheitsversorgung führen?
12. Sind der Bundesregierung Fälle von nicht krankenversicherten Kindern bekannt und wenn ja, sieht die Bundesregierung Maßnahmen vor, um diesen Kindern Zugang zu einer Versicherung zu ermöglichen?
- a) Wie steht die Bundesregierung zu einer kostenlosen Krankenversicherung für Kinder?
  - b) Hat die Bundesregierung geprüft, welche Vor- und welche Nachteile eine kostenlose Krankenversicherung für Kinder hätte?  
Wenn ja, mit welchem Ergebnis?
  - c) Hat die Bundesregierung geprüft, wie hoch die gesellschaftlichen Kosten für eine kostenlose Krankenversicherung für Kinder wären?  
Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Berlin, den 8. Dezember 2020

**Christian Lindner und Fraktion**

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.