

## Checkliste zur Feststellung des Krankenschutzes:

### A. Gesetzliche Krankenversicherung

#### I. Besteht eine Pflichtversicherung im Sinne des § 5 Abs. 1 SGB V?

1. Pflichtversicherung als Beschäftigter gem. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V? (eventuell Statusfeststellungsverfahren bei Scheinselbständigkeit)

2. Pflichtversicherung als Bezieher von Arbeitslosengeld I gem. § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V?

3. Pflichtversicherung als Bezieher von Arbeitslosengeld II gem. § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V?

Wenn nein: Besteht die Möglichkeit des Zugangs zum Bezug von Arbeitslosengeld II?  
(Prüfung der Voraussetzungen des § 7 Abs. 1 SGB II)

4. Pflichtversicherung in der sog. Auffangversicherung gem. § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V?

a) Letzte Versicherung: gesetzliche Krankenversicherung oder keine Krankenversicherung?

b) Keine Ausschlüsse:

aa) Hauptberuflich selbständige Person, § 5 Abs. 5 SGB V

bb) versicherungsfreie Person

cc) Person mit bereits bestehendem Schutz bei Krankheit, § 5 Abs. 8a S. 1 SGB V

dd) Ausländer § 5 Abs. 11 SGB V (Unionsbürger und Mitglieder EWR, Schweiz sind Deutschen gleichgestellt, außerdem Drittstaater mit Niederlassungserlaubnis oder Aufenthaltserlaubnis von mehr als zwölf Monaten)

II. Besteht eine freiwillige Versicherung im Sinne des § 9 SGB V oder im Sinne des § 188 Abs. 4 SGB V?

1. Besteht eine freiwillige Versicherung nach Ende einer Pflichtversicherung gem. § 9 Abs. 1 SGB V (Achtung, Beitritt nur bis drei Monate nach Ende der Pflichtversicherung möglich, § 9 Abs. 2 SGB V)?

2. Besteht eine freiwillige Versicherung nach Ende einer Pflichtversicherung gem. § 188 Abs. 4 SGB V (ohne Vorversicherungszeit, ohne Beitrittserklärung)?

III. Besteht eine Familienversicherung gem. § 10 SGB V

1. Angehöriger eines Mitglieds (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder bis maximal zur Vollendung des 25. Lebensjahrs oder ohne Altersgrenze bei Außerstandesein, sich selbst zu unterhalten)

2. Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Inland

3. Kein Bestehen einer (bestimmten) Pflichtversicherung oder einer freiwilligen Versicherung

4. Keine Versicherungsfreiheit/keine Befreiung von der Versicherungspflicht §§ 7, 8 SGB V

5. Keine hauptberufliche selbständige Erwerbseinkommen

6. Kein Einkommen in Höhe von einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße

IV. Rechtsfolge bei Versicherung

1. Bestehen eines Versicherungsschutzes (unter Umständen auch rückwirkend)

2. Unter Umständen auch rückwirkende Beitragspflicht (rückwirkende Beitragsfestsetzung vier Jahre)

V. Ruhen der Leistungen wegen Beitragsrückständen § 16 Abs. 3a SGB II

1. Rückstand mit Beitragsanteilen für mindestens zwei Monate

2. Mahnung der Krankenkasse

3. Rechtsfolge Ruhen: Leistungen nur zur Früherkennung von Krankheiten, Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft

4. Enden des Ruhens: Abschluss einer Ratenzahlungsvereinbarung und Zahlung der Raten; Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II oder dem SGB XII

### B. Private Krankenversicherung

I. Besteht eine private Krankenversicherung?

II. Bestand in der Vergangenheit eine private Krankenversicherung (Anspruch auf Abschluss einer

Krankenversicherung im Basistarif gem. § 193 Abs. 3, Abs. 5 VVG)?

1. Wohnsitz im Inland
2. Fehlender Krankenversicherungsschutz
3. Kein Ausschluss der Berechtigung (anderweitiger Versicherungsschutz, letzte Krankenversicherung gesetzliche Krankenversicherung)
4. Antrag auf Abschluss eines Vertrags gegenüber einem Versicherungsunternehmen
5. Annahme des Antrags durch das Versicherungsunternehmen

### III. Rechtsfolge

1. Die Versicherung beginnt erst ab Vertragsschluss
2. Die Beitragspflicht beginnt erst aber Vertragsschluss, aber rückwirkende Berechnung eines Prämienzuschlags, § 193 Abs. 4 VVG

### IV. Leistungen bei Beitragsrückständen – Notlagentarif

1. Rückstand mit einem Betrag in Höhe von Prämienanteilen für zwei Monate
2. Mahnung
3. Rückstand mit einem Betrag zwei Monate nach Zugang der Mahnung höher als der Prämienanteil für einen Monat: zweite Mahnung und Hinweis auf die Folgen des § 193 Abs. 6 S. 4 VVG
4. Ruhen der Leistungen bei Fortbestehen des Prämienrückstands einen Monat nach Zugang der zweiten Mahnung; Ausnahme: Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II oder dem SGB XII, § 193 Abs. 6 S. 5 VVG
5. Geltung des Notlagentarifs, §§ 193 Abs. 7 VVG, 153 Abs. 1 VAG  
Leistungen nur zur Behandlung akuter Erkrankungen, Schmerzzuständen, bei Schwangerschaft und Geburt (bei versicherten Kindern und Jugendlichen auch für Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, Schutzimpfungen); Verpflichtung zur Zahlung einer Prämie

### C. Sonstige Formen des Krankheitsschutzes

- I. Kinder und Jugendliche § 40 SGB VIII (Leistungen §§ 33 bis 35, 35a Abs. 2 Nr. 3, 4 SGB VIII)
- II. Strafgefangene §§ 56 ff. StVollzG des Bundes (bzw. Strafvollzugsgesetze der Länder)
- III. Leistungsanspruch gem. §§ 10, 11 BVG (i.V. mit § 1 OEG)
- IV. Versorgung bei Impfschäden §§ 60 ff. InfSchG
- V. Versorgung bei sexuell übertragbaren Krankheiten/Tuberkulose § 19 Abs. 1 InfSchG

### D. Krankheitsschutz in der Sozialhilfe

- I. Hilfebedürftigkeit (ausreichendes Einkommen §§ 82 ff. SGB XII, ausreichendes Vermögen §§ 90 f. SGB XII)?
- II. Bestehen eines vorrangigen Krankenschutzes?
- III. Sonderproblem Nothilfeanspruch § 25 SGB XII

### E. Krankheitsschutz nach dem AsylbLG

- I. Akute Krankheit und Schmerzen § 4 AsylbLG
- II. Leistungen, die zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind § 6 AsylbLG
- III. Sonderproblem Nothilfeanspruch § 6a AsylbLG

RA Uwe Klerks