

# RUNDSCHREIBEN

Laufende Nummer:	RS 2013/344
Thema:	<b>Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für in Einrichtungen untergebrachte gesetzlich krankenversicherte Sozialhilfeempfänger</b>
Anlass:	Aktuelle Entwicklung
Für Fachbereich/e:	Mitgliedschafts- und Beitragsrecht
Erscheinungsdatum:	01.08.2013
Anlage/n:	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Empfehlung zur Umsetzung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bezüglich der Beitragsbemessung für in Einrichtungen untergebrachte gesetzlich krankenversicherte Sozialhilfeempfänger</li><li>2. Anlage zur vorgenannten Empfehlung</li></ol>

## Bei Fragen wenden Sie sich bitte an

Abteilung/Stabsbereich:	Systemfragen
Ansprechpartner/in:	Irina Riesen
Telefon:	030 206288-1134
E-Mail:	<a href="mailto:Irina.Riesen@gkv-spitzenverband.de">Irina.Riesen@gkv-spitzenverband.de</a>

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie zuletzt in der Fachkonferenz Beiträge am 27. Juni 2012 berichtet (vgl. TOP 3 der Ergebnisniederschrift), hat das Bundessozialgericht (BSG) die Regelung des § 7 Abs. 10 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes zur Beitragsbemessung für in Einrichtungen untergebrachte gesetzlich krankenversicherte Sozialhilfeempfänger auf Grundlage des 3,6-fachen des Sozialhilferegelsatzes rechtlich beanstandet. Daraus ergibt sich im Grundsatz eine Verpflichtung der Krankenkassen zur Erstattung von für diesen Personenkreis für die Dauer der Anwendung des § 7 Abs. 10 der Beitragsverfahrensgrundsätze zu viel gezahlten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen.



Zwischenzeitlich haben der Deutsche Landkreistag, der Deutsche Städtetag, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) sowie der GKV-Spitzenverband eine gemeinsame Empfehlung zur Abwicklung des Erstattungsverfahrens zwischen den Krankenkassen und Sozialhilfeträgern in Umsetzung der BSG-Rechtsprechung ausgesprochen. Danach soll auf die einzelfallbezogene Ermittlung der rechtmäßigen beitragspflichtigen Einnahmen für die Vergangenheit verzichtet und stattdessen ein Erstattungsverfahren auf Grundlage der durchschnittlichen bundeseinheitlichen beitragspflichtigen Einnahmen umgesetzt werden. Der errechnete Durchschnittsbetrag entspricht dem 3,2-fachen des Regelsatzes nach der Regelbedarfsstufe 3 nach der Anlage zu § 28 SGB XII und wird auch bei der künftigen Anpassung der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler für diesen Personenkreis berücksichtigt.

Die vorgenannte Empfehlung hat zu ihrem Inhalt ausschließlich die Problematik der bundeseinheitlichen Höhe des Erstattungsbetrages pro Mitglied und Erstattungsmonat und lässt sämtliche Verfahrensfragen (wie zum Beispiel eine mögliche Aufrechnung, eine Verzinsung des Erstattungsbetrages usw.) angesichts der heterogenen Sachlage vor Ort, die auf einen grundverschiedenen Umgang mit der Musterstreitvereinbarung in dieser Angelegenheit (vgl. Rundschreiben 2009/435 vom 18. September 2009) zurückzuführen ist, außen vor. Diese Fragen sind zwischen den Krankenkassen und Sozialhilfeträgern vor Ort bilateral zu klären, sofern sie nicht bereits im Vorfeld im Rahmen der entsprechenden Streitvereinbarungen geregelt waren.

Wir stellen Ihnen die angesprochenen Unterlagen zur Verfügung, damit Sie bei Bedarf die vorbereitenden Gespräche mit den Sozialhilfeträgern zur Einleitung des Erstattungsverfahrens aufnehmen können. Das Kernstück der Empfehlung ist die Annahme, dass die künftige Fassung der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler die Beitragsbemessung für in Einrichtungen untergebrachte Sozialhilfeempfänger in Höhe des 3,2-fachen des Regelsatzes nach der Regelbedarfsstufe 3 nach der Anlage zu § 28 SGB XII vorsehen wird. Zwar bestehen aus fachlicher Sicht keine Zweifel an der inhaltlichen Ausrichtung der künftigen Regelung, dennoch setzt die konkrete Umsetzung des Erstattungsverfahrens einen entsprechenden Beschluss des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes voraus. Aufgrund der terminlichen Lage für die Sitzungen des Verwaltungsrates und seiner Fachausschüsse können wir das Inkrafttreten der geänderten Fassung der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler frühestens zum 1. Dezember 2013 in Aussicht stellen. Über die Beschlussfassung im Verwaltungsrat werden wir zeitnah informieren.

Mit freundlichen Grüßen  
GKV-Spitzenverband