

GESUNDHEIT

Armut per Gesetz

Viele Geringverdiener können sich neuerdings keine Krankenversicherung mehr leisten. Dabei hatte die Bundesregierung große Versprechen gemacht.

Wenn Ulla Schmidt ihre Verdienste um das deutsche Gesundheitswesen aufzählt, kommt sie gern auf Paragraf 5 Absatz 1 des einschlägigen Sozialgesetzbuchs zu sprechen. „Ein Meilenstein“, wie sie selbst findet. Die Vorschrift trat mit der jüngsten Gesundheitsreform in Kraft. Sie besagt, dass jeder Mensch eine Krankenversicherung braucht. „Ganz Deutschland wird krankenversichert“, schwärmt die Ministerin, „das ist toll.“

Umso verstörender sind die Nachrichten, die in diesen Tagen die Fachbeamten im Gesundheitsministerium erreichen. Wie sich zeigt, verändert Schmidts Vorzeigeprojekt tatsächlich das Sozialwesen in seinen Grundzügen, nur anders als gedacht: Die Zahl derer, die sich keine Krankenversicherung leisten können, geht nicht – wie geplant – zurück, sondern steigt neuerdings rasant an.

Betroffen sind vor allem Freiberufler, Kleingewerbetreibende und Mini-Unternehmer, die bei einer privaten Krankenkasse versichert sind. Insgesamt handelt es sich um rund eine Million Menschen.

Viele von ihnen leiden unter der aktuellen Wirtschaftskrise und haben wachsende Probleme, die oft deutlich über Kassenniveau liegenden Prämien bei der Privatassekuranz zu bezahlen.

Früher konnten gescheiterte Selbständige unter bestimmten Voraussetzungen in die gesetzliche Krankenversicherung wechseln. Doch diese Möglichkeit ist seit Jahresbeginn weiter erschwert worden.

Verarmte Ex-Unternehmer müssen selbst dann bei ihrer Privatversicherung bleiben, wenn sie auf Hartz-IV-Niveau herabgesunken sind. So sieht es das von der Großen Koalition verabschiedete Gesetz vor.

Was die Koalitionspolitiker von Union und SPD nicht ausreichend bedacht haben, war die Frage, von welchem Geld die Be-

troffenen ihre Versicherungsbeiträge eigentlich bezahlen sollen. Denn während in der gesetzlichen Krankenkasse sich der Beitrag am Einkommen orientiert, müssen Privatversicherte mindestens den Basistarif zahlen.

Das hat dramatische Folgen, wie das Beispiel von Mario W., 42, aus der Nähe von Frankfurt am Main zeigt. Eine langwierige Erkrankung hat seine Karriere als Unternehmensberater schon vor einiger Zeit beendet. Als Hartz-IV-Betroffener bekommt er 351 Euro Stütze im Monat und die Miete bezahlt.

Der Basistarif seiner privaten Krankenversicherung liegt bei 569,63 Euro im Monat. Auf diesen Preis bekommt er als Hartz-IV-Empfänger einen gesetzlich festgelegten Rabatt von 50 Prozent; es bleibt ein Betrag von 284,82 Euro im Monat, von dem die Arbeitsagentur nur 129,54 Euro erstattet. Das entspricht exakt dem Betrag,

den das Amt bezahlen würde, wäre er Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung, und genau so hat es die Große Koalition im Gesetz auch festgelegt.

Unterm Strich ist W. also gezwungen, jeden Monat 155,28 Euro aus eigener Tasche zuzuschießen. Das sind fast 45 Prozent seiner Arbeitslosenunterstützung, eine Art gesetzlich vorgeschriebener Verarmungs-Beitrag.

W. hat inzwischen kapituliert. Weil er keine Möglichkeit sieht, mit einem Betrag über die Runden zu kommen, der weit unter dem gesetzlichen Existenzminimum liegt, überweist er seiner Versicherung nur noch den Versicherungszuschuss, den er von der Arbeitsagentur bekommt.

Diese Praxis bürgert sich allmählich bundesweit ein. Landauf, landab erleben die Privatversicherer, dass immer mehr Mitglieder keine ausreichenden Beträge mehr überweisen.

Die Schuldnerberatungen berichten von einer wachsenden Zahl klammer Privatversicherter, allein bei der Verbraucherzentrale in Hamburg ist von mehreren tausend Fällen die Rede. Auch der Sozialverband VdK hat sich in das Thema eingearbeitet; viele seiner Mitglieder sind betroffen.

Die bedrohliche Beitragslücke führt außerdem dazu, dass zahlreiche Freiberufler und Selbständige noch immer keinen Krankenschutz haben, obwohl sie laut Gesetz dazu verpflichtet sind. Weil sie die Beiträge ohnehin nicht bezahlen könnten, bleiben sie in Deckung und hoffen darauf, nicht ernstlich krank zu werden.

Schon länger wundert sich die Branche über den Verbleib von mehreren zehntausend Unversicherten, die längst bei irgendeiner Krankenkasse hätten aufkreuzen müssen.

Mittlerweile hat sich das Problem auch bei einigen mitverantwortlichen Politikern herumgesprochen.

Als der Gesundheitsfachmann Frank Spieth von der Linkspartei das Thema vor sechs Wochen im Bundestag ansprach, wollte seiner Kritik niemand widersprechen.

SPD-Politiker Karl Lauterbach bestätigte, es gebe da „in der Tat eine Regelungslücke“. Max Straubinger, Sozialexperte der CSU, sprach zerknirscht von „Ungereimtheiten“ im Gesetz.

Eine Änderung der Vorschriften sei freilich erst in der nächsten Legislaturperiode möglich, heißt es im Gesundheitsministerium. Für Mario W. dürfte es dann zu spät sein. Er steht vor der Privatinsolvenz.

ALEXANDER NEUBACHER



Ministerin Schmidt: In Deckung bleiben und nicht krank werden

Krankenversicherte in Deutschland

PKV Private Krankenversicherung

