



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Dieter Arnold** AfD
vom 13.08.2024

Kosten für Krankenversicherung von Flüchtlingen sowie Kostenträger

Die Staatsregierung wird gefragt:

- | | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | Wie viele Menschen in Bayern sind aktuell in keiner Krankenversicherung? | 2 |
| 1.2 | Wie viele Menschen ohne Krankenversicherung sind ohne festen Wohnsitz? | 2 |
| 1.3 | Wie hat sich die Zahl der Menschen, die nicht krankenversichert sind, in den letzten fünf Jahren entwickelt? | 2 |
| 2.1 | Wie viele Asylbewerber, die sich seit weniger als 18 Monaten in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten und ihre Meldeadresse im Freistaat Bayern haben, sind bislang noch nicht krankenversichert? | 2 |
| 2.2 | Wer übernimmt die Kosten der medizinischen Betreuung im Fall eines Arzt-, Zahnarzt- oder Krankenhausbesuches (bitte aufteilen in Kosten, die Bund, Land und Kommune übernehmen)? | 3 |
| 2.3 | Wie hoch sind die Kosten für die vorgenannten Aufwendungen (bitte aufteilen in Kosten, die Bund, Land und Kommune übernehmen)? | 3 |
| 3.1 | Wie viele Flüchtlinge sind aktuell im Freistaat Bayern in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert? | 3 |
| 3.2 | Wer trägt die Kosten für die Krankenversicherung von Flüchtlingen? | 3 |
| 3.3 | Wie haben sich diese Kosten in den letzten fünf Jahren entwickelt? | 3 |
| 4.1 | Wie hoch sind die Kosten für Zuzahlungen, die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung gedeckt sind (bitte die Entwicklung der Kosten der letzten fünf Jahre angeben)? | 3 |
| 4.2 | Wer ist Kostenträger der vorgenannten notwendigen Zuzahlungen? | 4 |
| | Hinweise des Landtagsamts | 5 |

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration

vom 09.09.2024

- 1.1 Wie viele Menschen in Bayern sind aktuell in keiner Krankenversicherung?**
- 1.2 Wie viele Menschen ohne Krankenversicherung sind ohne festen Wohnsitz?**
- 1.3 Wie hat sich die Zahl der Menschen, die nicht krankenversichert sind, in den letzten fünf Jahren entwickelt?**

Die Fragen 1.1 bis 1.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung liegen keine Erkenntnisse zur Anzahl der Personen ohne Krankenversicherung vor, zumal diese gerade keiner Erfassung zugänglich sind.

- 2.1 Wie viele Asylbewerber, die sich seit weniger als 18 Monaten in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten und ihre Meldeadresse im Freistaat Bayern haben, sind bislang noch nicht krankenversichert?**

Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), dazu zählen insbesondere Asylbewerber, die sich noch im laufenden Verfahren befinden, aber auch solche, deren Antrag abgelehnt wurde, sind unabhängig von der Dauer ihres Aufenthalts in Deutschland in der Regel nicht Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Leistungsberechtigte im Grundleistungsbezug, d. h. innerhalb der ersten 36 Monate ihres Aufenthalts in Deutschland, haben im Hinblick auf den in der Regel nur vorübergehenden Aufenthalt in Deutschland kraft Gesetzes zunächst nur einen dem Grunde nach eingeschränkten Anspruch auf medizinische Leistungen. Das bedeutet: Bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen werden grundsätzlich die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstige zur Genesung, zur Besserung oder Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderliche Leistungen gewährt (§4 AsylbLG). Im Einzelfall können andere Behandlungen übernommen werden, wenn diese zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind (§6 Abs. 1 AsylbLG).

Leistungsberechtigte, die sich seit 36 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten und die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben, erhalten dieselben medizinischen Leistungen wie gesetzlich Krankenversicherte (ausgenommen z. B. Krankengeld, Pflegegeld, Leistungen im Ausland). Sie sind aber auch hier in der Regel keine Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen (von der Krankenkasse nicht als Mitglieder, sondern als „Betreute“ bezeichnet).

2.2 Wer übernimmt die Kosten der medizinischen Betreuung im Fall eines Arzt-, Zahnarzt- oder Krankenhausbesuches (bitte aufteilen in Kosten, die Bund, Land und Kommune übernehmen)?

Der Kostenträger für notwendige medizinische Leistungen nach dem AsylbLG ist der Freistaat Bayern.

2.3 Wie hoch sind die Kosten für die vorgenannten Aufwendungen (bitte aufteilen in Kosten, die Bund, Land und Kommune übernehmen)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine entsprechend auswertbaren Erkenntnisse vor und diese können auch unter Berücksichtigung der Bedeutung des parlamentarischen Fragerechts nicht mit vertretbarem Aufwand erhoben werden.

3.1 Wie viele Flüchtlinge sind aktuell im Freistaat Bayern in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor, zumal die Flüchtlingseigenschaft an sich keinen Versicherungstatbestand begründet. Die Flüchtlingseigenschaft wird bei der Aufnahme in eine Krankenkasse nicht registriert.

Eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung setzt vielmehr das Vorliegen eines Versicherungspflichttatbestandes gemäß §5 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) oder eine Versicherungsberechtigung gemäß §9 SGB V voraus. Diese Tatbestände gelten für In- und Ausländer gleichermaßen.

3.2 Wer trägt die Kosten für die Krankenversicherung von Flüchtlingen?

Die GKV ist ein beitragsfinanziertes System. Die Pflicht zur Beitragszahlung folgt hier der Pflicht zur Beitragstragung (§252 SGB V) und richtet sich damit nach dem der Mitgliedschaft zugrunde liegenden Tatbestand. So tragen freiwillig Versicherte die Beiträge selbst, während bspw. bei einer Mitgliedschaft aufgrund einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung die Beitragslast paritätisch zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber aufgeteilt ist.

Für Leistungsberechtigte nach dem SGB II, die gemäß §5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V versicherungspflichtig sind, ist die Bundesagentur für Arbeit (BA) grundsätzlich zahlungspflichtig; Kostenträger ist der Bund.

3.3 Wie haben sich diese Kosten in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Der Staatsregierung liegen keine Erkenntnisse zu den Ausgaben bestimmter Personengruppen vor.

4.1 Wie hoch sind die Kosten für Zuzahlungen, die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung gedeckt sind (bitte die Entwicklung der Kosten der letzten fünf Jahre angeben)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine eigenen Erkenntnisse vor.

4.2 Wer ist Kostenträger der vorgenannten notwendigen Zuzahlungen?

Zuzahlungen sind stets von der Person des Versicherten selbst zu tragen und nach Maßgabe des § 62 SGB V bis zum Erreichen der individuellen Belastungsgrenze zu leisten (2 Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen, bei schwerwiegender Erkrankung in Dauerbehandlung 1 Prozent). Sobald gesetzlich Krankenversicherte die Belastungsgrenze innerhalb eines Kalenderjahres erreichen, können sie bei ihrer Krankenkasse eine Befreiung beantragen.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.