



Mitglied des Deutschen Bundestages  
Frau Bärbel Bas  
11011 Berlin

**Daniel Bahr**

Parlamentarischer Staatssekretär  
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1070

FAX +49 (0)30 18441-1074

E-MAIL daniel.bahr@bmg.bund.de

Berlin, 14. Oktober 2010

**Schriftliche Frage im Oktober 2010**

**Arbeitsnummer 10/49**

Sehr geehrte Frau Kollegin, *Lieber Frau Bas,*

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 10/49:

Wie sehen die Nachteile konkret aus, die nach Aussagen des Bundesgesundheitsministers Philipp Rösler in der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit am 6.10.2010 privat krankenversicherten Personen entstehen, wenn diese durch die Minderung ihres Einkommens, etwa bei verminderter Erwerbstätigkeit zur Betreuung eines Kleinkindes, unter der Versicherungspflichtgrenze verdienen und dadurch zu Pflichtversicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung werden, und denen daher durch die Verkürzung der Wechselfrist zurück in die private Krankenversicherung dringend geholfen werden müsse und was gedenkt die Bundesregierung zur Behebung dieser Nachteile für die Versicherten zu tun, die nicht über der Versicherungspflichtgrenze verdienen und somit nicht den vom Minister angenommenen Missständen entfliehen können?

Antwort:

Der Gesetzgeber unterscheidet zwischen den Personengruppen, die der solidarischen Absicherung des Risikos der Krankheit durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bedürfen und den Personengruppen, die nicht als sozial schutzbedürftig gelten. An dieser Unterscheidung hält die Bundesregierung fest. Wer eine nicht nur geringfügige Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt unterhalb der Versicherungspflichtgrenze aufnimmt, ist versicherungspflichtig in der GKV.

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit einem Arbeitsentgelt oberhalb der Versicherungspflichtgrenze bedürfen aufgrund ihrer finanziellen Situation nicht mehr des Schutzes der Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten, sie sind daher versicherungsfrei in der GKV. Diese Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können eigenverantwortlich über ihre Absicherung im Krankheitsfall entscheiden und sich auch privat gegen das Risiko Krankheit absichern. Bei dieser Entscheidung müssen sie die mittel- und langfristigen Folgen gegeneinander abwägen und insbesondere auch bedenken, dass die Entscheidung für eine private Krankenversicherung grundsätzlich eine Lebensentscheidung ist.

Mit der Rücknahme der 3-Jahres-Wartefrist für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit einem Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Versicherungspflichtgrenze durch das GKV-Finanzierungsgesetz wird die Eigenverantwortung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wieder gestärkt werden. Auf diese Weise wird auch die Kontinuität der Versichertenbiographie gewährleistet. Wer bisher privat krankenversichert war und eine abhängige Beschäftigung mit einem Arbeitsentgelt oberhalb der Versicherungspflichtgrenze neu aufnimmt (z. B. Selbständige, Auslandsrückkehrer) kann künftig auch weiterhin privat krankenversichert bleiben.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'U' followed by 'DBL'.



Mitglied des Deutschen Bundestages  
Frau Bärbel Bas  
11011 Berlin

**Daniel Bahr**

Parlamentarischer Staatssekretär  
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1070

FAX +49 (0)30 18441-1074

E-MAIL [daniel.bahr@bmg.bund.de](mailto:daniel.bahr@bmg.bund.de)

Berlin, 14. Oktober 2010

**Schriftliche Frage im Oktober 2010**

**Arbeitsnummer 10/50**

Sehr geehrte Frau Kollegin,

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 10/50:

Wie ist die Aussage des Bundesgesundheitsministers, er möchte ein Minister für alle Krankenversicherten sein, damit zu vereinbaren, dass nach den vorliegenden Gesetzesentwürfen des AMNOGs und des GKV-Finanzierungsgesetzes die GKV-Versicherten Beitragssteigerungen und höhere Zusatzbeiträge zu erwarten haben, während die PKV-Versicherten sich wegen der Übernahme gesetzlicher Zwangsrabatte und der Verkürzung der Wartefrist vor dem Wechsel in die PKV über stabile Prämien freuen dürfen?

Antwort:

Der Bundesgesundheitsminister sieht sich in der Verantwortung für alle Bürgerinnen und Bürger einen bezahlbaren Krankenversicherungsschutz für eine gute Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Die gesetzlichen Rabatte im Arzneimittelbereich gelten sowohl in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als auch in der Privaten Krankenversicherung (PKV). Diese Regelung ist sinnvoll, weil die Gesundheitspolitik auch die Prämienentwicklung für die PKV-Versicherten beachten muss. Es ist kein sachlicher Grund dafür erkennbar, dass dabei PKV-Versicherte von gesetzlich geregelten Rabatten ausgenommen sein sollen.

Die Verkürzung der Frist zur Erreichung der Versicherungsfreiheit in der GKV für abhängig Beschäftigte, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Versicherungspflichtgrenze überschreitet, stellt lediglich die rechtlichen Voraussetzungen wieder her, die bis zum Inkrafttreten der Regelung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes 2007 gegolten haben.

Das entspricht einer Forderung betroffener Versicherter, die sich in ihrer Wahlfreiheit eingeschränkt sahen. Betroffene Arbeitnehmer sollen zukünftig wieder eigenverantwortlich über ihren Versicherungsschutz entscheiden können.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'DABL' or similar, written in a cursive style.