

RUNDSCHREIBEN

RS 2022/320 vom 20.05.2022

Krankenversicherungsschutz für Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine

Themen: Leistungen; Mitgliedschaft/Beiträge

Ihre Ansprechpartner/-innen:

Irina Riesen

Carsten Johna

Ref. Mitgliedschafts- u. Beitragsrecht

Ref. Leistungsrecht/Rehabilitation/Selbsthilfe

Tel.: 030 206288-1134

Tel.: 030 206288-3173

irina.riesen@gkv-spitzenverband.de

leistungen@gkv-spitzenverband.de

Kurzbeschreibung: Ab dem 1. Juni 2022 ändern sich die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Sicherstellung des Krankenversicherungsschutzes für aus der Ukraine geflüchtete Menschen. Die Leistungsgewährung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) einschließlich Leistungen bei Krankheit entfällt. Stattdessen wird der Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung als Pflicht- bzw. freiwilliges Mitglied oder zur Gesundheitsversorgung im Rahmen des SGB XII-Systems gewährleistet.

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Aufenthaltsrecht in Deutschland für Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine leitet sich aus dem Inkrafttreten des Durchführungsbeschlusses (EU) 2022/382 des Rates vom 4. März 2022 „zur Feststellung des Bestehens eines Massenzustroms von Vertriebenen aus der Ukraine im Sinne des Artikels 5 der Richtlinie 2001/55/EG und zur Einführung eines vorübergehenden Schutzes“ sowie im nationalen Recht aus § 24 Absatz 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) ab. Die Aufenthaltserlaubnis wird hierbei rückwirkend vom glaubhaft gemachten Zeitpunkt der Einreise nach Deutschland (frühestens ab dem 4. März 2022) bis zum 4. März 2024 erteilt (vergleiche Schreiben des Bundesministeriums des Innern und für Heimat vom 14. März 2022, Aktenzeichen: M3-21000/33#6). Nach der Rechtslage bis zum 31. Mai 2022 sind hilfebedürftige geflüchtete Menschen nach Maßgabe des § 1 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe a AsylbLG leistungsberechtigt



und haben somit auch Anspruch auf Leistungen insbesondere bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt nach § 4 AsylbLG. Derzeit zuständig für die Realisierung dieser Leistungsansprüche sind die durch landesrechtliche Regelungen bestimmten Behörden, sofern nicht Krankenkassen per Rahmenvereinbarung nach § 264 Absatz 1 SGB V mit der Leistungserbringung beauftragt sind. Wir haben darüber mit Rundschreiben 2022/149 vom 4. März 2022 berichtet.

Der Deutsche Bundestag hat am 12. Mai 2022 in zweiter und dritter Lesung das „Gesetz zur Regelung eines Sofortzuschlages und einer Einmalzahlung in den sozialen Mindestsicherungssystemen sowie zur Änderung des Finanzausgleichsgesetzes und weiterer Gesetze“ verabschiedet (vergleiche Bundesrats-Drucksache 204/22). Der Bundesrat hat dem Gesetz in der Plenarsitzung am heutigen Tag zugestimmt. Das Gesetz soll in zentralen Teilen ab dem 1. Juni 2022 in Kraft treten. Daraus ergeben sich im Wesentlichen folgende Veränderungen hinsichtlich der Krankenversorgung der Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine:

1. Wegfall der Leistungsansprüche nach dem AsylbLG

Die aus der Ukraine geflüchteten Menschen, deren Aufenthaltsrecht in Deutschland sich aus § 24 Absatz 1 AufenthG ableitet, gehören ab dem 1. Juni 2022 grundsätzlich nicht mehr zu dem nach AsylbLG leistungsberechtigten Personenkreis; die bisherige Rechtsgrundlage (§ 1 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe a AsylbLG) wird aufgehoben. Stattdessen werden die hilfebedürftigen Kriegsflüchtlinge unter den jeweiligen Voraussetzungen in den Anwendungsbereich des SGB II oder SGB XII überführt. Sofern Betroffene in Deutschland eine nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) förderungsfähige Ausbildung absolvieren, können sie zudem unter den gleichen Voraussetzungen Leistungen nach dem BAföG erhalten.

Um einen nahtlosen Übergang der Leistungsgewährung sicherzustellen, ist eine Übergangsregelung für die Zeit vom 1. Juni bis zum 31. August 2022 vorgesehen. Diese bezieht sich auf solche Personen, die bereits im Mai 2022 Leistungen nach dem AsylbLG erhalten haben. Für sie bestehen für die Dauer des Übergangszeitraumes parallele Ansprüche einerseits nach dem AsylbLG und andererseits nach dem SGB II bzw. SGB XII, wobei die Leistungen nach dem AsylbLG jeweils nachrangig sind. Die für die Durchführung des AsylbLG zuständigen Behörden treten quasi in Vorleistung, bis sie von den nach dem SGB II bzw. SGB XII zuständigen Leistungsträger die Mitteilung erhalten, dass von dort aus eine laufende Leistungsgewährung beginnt. Die SGB II bzw. SGB XII-Leistungsbewilligung beginnt rückwirkend zum 1. Juni 2022, sodass dann auch die etwaigen Differenzen zu den bereits bezogenen Leistungen nach dem AsylbLG an die Leistungsempfänger nachgezahlt werden.

Für die Leistungsträger ist hinsichtlich der Leistungen zum Lebensunterhalt ein Erstattungsverfahren gemäß § 104 SGB X untereinander vorgesehen. Darüber hinaus erhalten die

Träger nach dem AsylbLG eine Erstattung der Aufwendungen zum Gesundheitsschutz, sofern im Übergangszeitraum bereits auf der Grundlage des AsylbLG Gesundheitsleistungen erbracht wurden. Der Erstattungsanspruch wird zentral vom Bundesamt für Soziale Sicherung durchgeführt; die Lasten trägt der Bund.

Die Leistungsberechtigung nach dem AsylbLG besteht ausnahmsweise fort, solange den betroffenen Personen in der Zeit zwischen dem 24. Februar 2022 und 31. Mai 2022 zwar eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 AufenthG (oder zumindest eine Fiktionsbescheinigung nach § 81 Absatz 5 in Verbindung mit Absatz 3 oder Absatz 4 AufenthG) ausgestellt wurde, jedoch keine Registrierung im Ausländerzentralregister und keine erkennungsdienstliche Behandlung erfolgte.

2. Bezug von Arbeitslosengeld II

2.1 Allgemeines

Die aus der Ukraine geflüchteten erwerbsfähigen Menschen, deren Aufenthaltsrecht in Deutschland sich aus § 24 Absatz 1 AufenthG ableitet, werden ab dem 1. Juni 2022 in den Anwendungsbereich des SGB II einbezogen (§ 74 SGB II). Somit erhalten sie nach den allgemein gültigen Voraussetzungen (vergleiche insbesondere die Hilfebedürftigkeit und die Antragstellung) das Arbeitslosengeld II. Der Bewilligungszeitraum ist auf sechs Monate begrenzt.

2.2 Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung

Mit dem Bezug von Arbeitslosengeld II sind die Leistungsberechtigten regelmäßig in die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 5 Absatz 1 Nummer 2a SGB V) und in der sozialen Pflegeversicherung (§ 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2a SGB XI) einbezogen.

In den Übergangsfällen des § 74 Absatz 5 SGB II, in denen die Personen sowohl einen – vorrangigen – Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II als auch einen Anspruch auf Leistungen nach dem AsylbLG haben, tritt Versicherungspflicht als Bezieher von Arbeitslosengeld II – sofern die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht erfüllt sind – regelhaft rückwirkend am 1. Juni 2022 ein. Es ist von einem Bezug der Leistungen im Sinne der vorgenannten versicherungsrechtlichen Vorschriften auszugehen. Ungeachtet dessen ist die Leistung nach dem SGB II höher als die Leistung nach dem AsylbLG, sodass den betroffenen Personen die Differenz rückwirkend ab 1. Juni 2022 vom Jobcenter gezahlt wird und es damit auch faktisch zu einem rückwirkenden Bezug von Arbeitslosengeld II kommt.

Denkbar ist, dass die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 5a SGB V und damit auch die Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung ausgeschlossen ist. Dies könnte nach der zweiten Alternative bei Personen der Fall sein, die aufgrund ihrer zuletzt in der Ukraine ausgeübten

Erwerbstätigkeit den in § 5 Absatz 5 SGB V (hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige) oder den in § 6 Absatz 1 oder 2 SGB V (insbesondere Beamte) genannten Personen zuzuordnen sind. Wir gehen davon aus, dass dieser Ausschluss von der Versicherungspflicht, wie bereits während der Fluchtmigration aus Syrien ab 2015, auch bei den Flüchtlingen aus der Ukraine von den Jobcentern geprüft wird. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf das Rundschreiben 2017/139 vom 13. März 2017, in dem das damals vereinbarte „niederschwellige“ Verfahren der Systemzuordnung beschrieben ist. An dieser Stelle soll jedoch gleichzeitig hervorgehoben werden, dass der Gesetzgeber mit der Überführung der Personen in den Leistungsbereich des SGB II die Intention verbindet, diese Personen (grundsätzlich) der GKV zuzuordnen (vergleiche Begründung zu § 74 SGB II).

Die Versicherungsfreiheit nach § 6 Absatz 3a SGB V für Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, findet hingegen auf den Personenkreis der Flüchtlinge aus der Ukraine, die durch den Bezug von Arbeitslosengeld II erstmals in Deutschland versicherungspflichtig werden, keine Anwendung (vergleiche Begründung zum Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 – GKV-Gesundheitsreform 2000 –, Bundestags-Drucksache 14/1245, sowie Gemeinsames Rundschreiben der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen zu diesem Gesetz vom 22. Dezember 1999, Abschnitt II). Wenngleich hierin auf Ausländer Bezug genommen wird, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres erstmals in der Bundesrepublik Deutschland versicherungspflichtig beschäftigt sind, muss diese Sichtweise auch auf den hier in Rede stehenden Personenkreis der Bezieher von Arbeitslosengeld II gelten.

2.3 Ausübung des Krankenkassenwahlrechts

Der Personenkreis der Flüchtlinge aus der Ukraine hat anlässlich des Eintritts von Versicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld II das gleiche freie Krankenkassenwahlrecht wie andere Bezieher von Arbeitslosengeld II auch.

Um für alle Beteiligten einen möglichst reibungslosen Ablauf zu gewährleisten und den betroffenen Personen einen möglichst schnellen Zugang zu den Leistungen der GKV zu ermöglichen, ist mit der Bundesagentur für Arbeit (BA) vereinbart worden, dass die Regularien zum sogenannten vereinfachten Krankenkassenwahlrecht einschließlich vorgezogener Ersatzwahl, wie sie zeitweise (2016 bis 2017) anlässlich der Fluchtmigration aus Syrien Anwendung gefunden haben, ab 1. Juni 2022 erneut praktiziert werden. Wir verweisen insbesondere auf das Rundschreiben 2016/008 vom 5. Januar 2016, in dem die Grundsätze dieses Verfahrens beschrieben sind. Das vereinfachte Verfahren ist in Absprache mit der BA diesmal zunächst befristet bis 30. April 2023.

Im Hinblick darauf, zu welchen Krankenkassen die Jobcenter die wahlersetzende Anmeldung nach § 175 Absatz 3 Satz 2 zweiter Halbsatz SGB V vornehmen, hat die BA in ihrer Einzelweisung für die Jobcenter unter „Wahlrecht und Ersatzwahl“ in Abstimmung mit dem GKV-Spitzenverband Ausführungen im Einzelnen aufgenommen. Zentrales Element der Ersatzwahl ist, neben der Wettbewerbsneutralität, die prioritäre Berücksichtigung der Krankenkasse, die vor dem Beginn der Versicherungspflicht für die Betreuung der Person nach § 264 SGB V zuständig war – sofern es dafür bereits eine Krankenkasse gab. Dies betrifft bei den Flüchtlingen aus der Ukraine ausschließlich die Übergangsfälle nach § 74 Absatz 5 SGB II. Ansonsten beginnt für diese Personen sofort – ohne vorangegangene Betreuung nach § 264 SGB V – die Versicherungspflicht. Über die Ausübung des Ersatzwahlrechts für versicherungspflichtige Bezieher von Arbeitslosengeld II werden die Krankenkassen im Regelfall parallel zu der Anmeldung mit einem Schreiben der meldenden Stelle informiert (vergleiche Rundschreiben 2021/755 vom 1. November 2021).

Die kommunalen Spitzenverbände haben uns signalisiert, dass die kommunalen Jobcenter die erneute Anwendung des vereinfachten Krankenkassenwahlrechts ebenfalls begrüßen. Wir rechnen daher damit, dass dieses Verfahren dort ebenfalls angewendet wird, wenngleich wir bisher keine Kenntnis haben, nach welchen Grundsätzen im Einzelnen die Ersatzwahl vorgenommen wird bzw. ob sich die kommunalen Jobcenter eng an der Einzelweisung der BA orientieren.

Eine Anmeldung durch die Jobcenter im Falle einer unterlassenen Ausübung des Wahlrechts durch das Mitglied löst für sich gesehen keine Bindung an die Krankenkasse aus. Demgegenüber entfaltet die eigenständige Wahl der Krankenkasse durch das Mitglied die gesetzlich vorgesehene Bindungswirkung selbst dann, wenn die betroffene Person eine Krankenkasse direkt gegenüber dem Jobcenter im Rahmen des Antrages auf Leistungen nach dem SGB II wählt.

3. Bezug von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach den SGB XII-Vorschriften

Die nicht erwerbsfähigen hilfebedürftigen Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine werden ab dem 1. Juni 2022 in den Anwendungsbereich des SGB XII einbezogen (§ 146 SGB XII) und erhalten nach den allgemein gültigen Voraussetzungen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. Der Bezug von Leistungen der Sozialhilfe begründet bekanntlich keine Versicherungspflicht in der GKV. Der Versicherungspflicht dieser Personen in der GKV über die Regelung des § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V (Auffang-Versicherungspflicht) steht entgegen, dass sie über eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall verfügen. § 5 Absatz 8a Satz 2 SGB V schließt die Empfänger laufender Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel SGB XII von der Auffang-Versicherungspflicht aus. In den Übergangsfällen des § 146 Absatz 5 SGB XII ist ein nahtloser Übergang von der Leistungsberechtigung nach § 4 AsylbLG, die gemäß § 5 Absatz 11 Satz 3 SGB V eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall darstellt, zur Absicherung nach Maßgabe

der SGB XII-Rechtsvorschriften gewährleistet. Das neu geschaffene Beitrittsrecht zur freiwilligen Krankenversicherung in der GKV (vergleiche Abschnitt 4) ist für diese Personen ausgeschlossen.

Für eine medizinische Versorgung der Sozialhilfeempfänger werden Hilfen zur Gesundheit nach dem Fünften Kapitel SGB XII erbracht. Dies bedeutet, dass die Krankenbehandlung für diese Personen, die nicht versichert sind, auftragsweise durch die Krankenkassen nach § 264 Absatz 2 SGB V zu erbringen ist. In den Fällen, in denen die Krankenkassen bereits bis zum 31. Mai 2022 per Rahmenvereinbarung nach § 264 Absatz 1 SGB V mit der Leistungserbringung beauftragt wurden, werden die betroffenen Personen in das Betreuungsverhältnis nach § 264 Absatz 2 SGB V überführt.

4. Beitrittsrecht zur freiwilligen Krankenversicherung

4.1 Allgemeines

Aus der Ukraine Geflüchtete erhalten mit der neueingeführten Regelung in § 417 SGB V vom 1. Juni 2022 an ein Beitrittsrecht zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung und somit auch zur sozialen Pflegeversicherung (§ 20 Absatz 3 SGB XI). Das Beitrittsrecht setzt eine kumulative Erfüllung folgender Tatbestände voraus:

- aufenthaltsrechtliche Voraussetzungen
- fehlende Hilfebedürftigkeit
- Antragstellung innerhalb einer sechsmonatigen Frist

4.2 Aufenthaltrechtliche Voraussetzungen

Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine haben aufgrund des Beschlusses des Europäischen Rates auf der Grundlage der Richtlinie 2001/55/EG einen Anspruch auf eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 AufenthG. Die Zugehörigkeit zu dem beitragsberechtigten Personenkreis haben diese Personen gegenüber der Krankenkasse regelmäßig durch Vorlage einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG nachzuweisen. Um Schutzlücken zwischen Antragstellung und Erteilung der Aufenthaltserlaubnis auszuschließen, reicht aber bereits die Beantragung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 AufenthG mit entsprechender Fiktionsbescheinigung nach § 81 Absatz 5 AufenthG für die Beitrittserklärung aus. Die Fiktionsbescheinigung bestätigt, dass der Aufenthalt der betroffenen Person in Deutschland bis zur Entscheidung der Ausländerbehörde als erlaubt gilt. Die Fiktionsbescheinigung soll einen Hinweis auf die Antragstellung nach § 24 AufenthG enthalten. Wird die freiwillige Mitgliedschaft auf Grundlage einer Fiktionsbescheinigung begründet, bedarf es keiner nachträglichen Vorlage einer erteilten Aufenthaltserlaubnis bei der Krankenkasse.

Zu den ausländerrechtlichen Voraussetzungen für das Beitrittsrecht nach Maßgabe des § 417 Absatz 1 Nummer 1 SGB V gehört neben der Vorlage einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 AufenthG oder einer entsprechenden Fiktionsbescheinigung nach § 81 Absatz 5 AufenthG eine erkennungsdienstliche Behandlung gemäß § 49 AufenthG. Durch die Änderung des Aufenthaltsgesetzes mit Wirkung ab dem 1. Juni 2022 wird sichergestellt, dass die Ausstellung einer Fiktionsbescheinigung nach § 81 Absatz 5 AufenthG oder die Erteilung eines Aufenthaltstitels durch die Ausländerbehörde erst nach Durchführung der erkennungsdienstlichen Behandlung und Speicherung im Ausländerzentralregister erfolgt. Die verpflichtende Durchführung von Maßnahmen zur Sicherung der Identität ist vorgesehen, wenn der Ausländer das 14. Lebensjahr vollendet hat. Für derartige Sachverhalte entfällt daher für die Krankenkassen die Notwendigkeit einer eigenständigen Prüfung des Tatbestandes „erkennungsdienstliche Behandlung“.

Anders verhält es sich bei der Prüfung der Zugangsvoraussetzungen für die Personen, denen nach dem 24. Februar 2022 und vor dem 1. Juni 2022 eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 AufenthG erteilt oder eine entsprechende Fiktionsbescheinigung ausgestellt wurde. In dieser Zeit hat sich im Hinblick auf die Durchführung von Maßnahmen zur Sicherung der Identität eine unterschiedliche Praxis in den Ländern gezeigt. Vor diesem Hintergrund haben die Krankenkassen vor der Aufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung grundsätzlich ergänzend zu prüfen, ob eine Speicherung der Daten nach § 3 Absatz 1 des Ausländerzentralregistergesetzes erfolgt ist. Hierzu stehen wir in einem Austausch mit dem BMG und BMI hinsichtlich der Frage, in welcher Weise die Krankenkassen diesen Tatbestand prüfen können. Nach der erfolgten Abstimmung werden wir zu einem späteren Zeitpunkt ergänzend hierzu informieren. Eine nicht durchgeführte erkennungsdienstliche Behandlung ist bis zum 31. Oktober 2022 nachzuholen (§ 417 Absatz 2 SGB V).

4.3 Fehlende Hilfebedürftigkeit

Aus der Ukraine Geflüchtete erhalten ein Beitrittsrecht zur freiwilligen Versicherung in der GKV nur dann, wenn sie nicht nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB II oder § 19 SGB XII hilfebedürftig sind (§ 417 Absatz 1 Nummer 2 SGB V). Es handelt sich also um die Personen, die keinen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II oder XII haben, weil sie über Einkommen oder Vermögen zur Bestreitung ihres Lebensunterhalts verfügen.

Demgegenüber steht eine Hilfebedürftigkeit bei den Empfängern der Leistungen nach den Vorschriften des BAföG einem freiwilligen Beitritt nach § 417 SGB V nicht entgegen. Angesprochen sind an dieser Stelle die an einer Hochschule in Deutschland eingeschriebenen Studentinnen und Studenten aus der Ukraine, die gegenwärtig noch Leistungen nach dem AsylbLG erhalten. Nach uns vorliegenden Erkenntnissen haben sich viele der studierwilligen und -fähigen

ukrainischen Flüchtlinge von der durch die Einschreibung an einer Hochschule eintretenden Versicherungspflicht in der studentischen Krankenversicherung unter Nachweis der anderweitigen Absicherung in Form der Leistungen nach dem AsylbLG befreien lassen. Die Befreiung wirkt auch über den 1. Juni 2022 hinaus und verhindert den Eintritt der studentischen Krankenversicherung, solange der maßgebende Tatbestand (Einschreibung an einer Hochschule) vorliegt (vergleiche Abschnitt 6.1). Die Befreiung steht jedoch dem Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung auf der Grundlage der Neuregelung des § 417 SGB V nicht entgegen. Die Studierenden unterliegen hinsichtlich der Beitragsbemessung den allgemein gültigen Grundsätzen. Die in § 240 Absatz 4 Satz 2 SGB V vorgesehenen beitragsrechtlichen Sonderregelungen, wonach die Beiträge nach § 236 in Verbindung mit § 245 Absatz 1 SGB V zu bemessen sind (sogenannter „Studenten-Beitrag“), gelten für diesen Personenkreis nicht.

4.4 Antragstellung innerhalb einer sechsmonatigen Frist

Der Beitritt muss innerhalb der Frist von sechs Monaten nach Aufenthaltnahme in Deutschland erklärt werden. Es handelt sich hierbei um eine Ausschlussfrist. Der Beitritt ist in Textform zu erklären (§ 188 Absatz 3 SGB V).

4.5 Beginn und Ende der Mitgliedschaft

Die freiwillige Mitgliedschaft beginnt mit dem Tag des Beitritts zur Krankenkasse (§ 188 Absatz 1 SGB V), frühestens jedoch mit der Erfüllung der aufenthaltsrechtlichen Voraussetzungen (vergleiche Abschnitt 4.2). Für das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft gelten die allgemeinen Regelungen des § 191 SGB V. Darüber hinaus wird die freiwillige Mitgliedschaft von Geflüchteten kraft Gesetzes (§ 3 Nummer 2 SGB IV) beendet, wenn sie Deutschland dauerhaft verlassen und in die Ukraine zurückkehren. In solchen Fällen bedarf es weder einer Kündigung noch eines Nachweises einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall. Die Mitgliedschaft endet mit Ablauf des Vortages, an dem der Wohnsitz in die Ukraine verlegt wird. Wir empfehlen, die Mitglieder über die Notwendigkeit der Abmeldung bei der Krankenkasse im Falle des Rückkehrs in das Heimatland vorsorglich zu informieren.

5. Obligatorische Anschlussversicherung

Während das Beitrittsrecht nach § 417 SGB V als Hauptanwendungszielgruppe solche Geflüchtete aus der Ukraine (mit beantragter oder erteilter Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG) intendiert, die bislang in Deutschland noch nicht versichert waren, ist die Frage einer möglichen Anwendung der Vorschriften zur freiwilligen Fortsetzung der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder aus der Familienversicherung für diesen Personenkreis nicht ausdrücklich geregelt. In Frage kommen hierbei die Regelungen des § 9 Absatz 1 Satz Nummer 1 oder 2 bzw. des § 188 Absatz 4 SGB V.

Bei der Prüfung der Voraussetzungen der obligatorischen Anschlussversicherung haben die Krankenkassen nach § 188 Absatz 4 Satz 4 SGB V alle Ermittlungsmöglichkeiten zur Feststellung des Wohnsitzes bzw. des gewöhnlichen Aufenthalts des Mitglieds in Deutschland auszuschöpfen. Einzelheiten hierzu regeln die vom GKV-Spitzenverband beschlossenen Einheitlichen Grundsätze zu den Ermittlungspflichten der Krankenkassen nach § 188 Abs. 5 SGB V (Einheitliche Ermittlungsgrundsätze). Die Ermittlungsgrundsätze finden für Geflüchtete aus der Ukraine mit einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG grundsätzlich Anwendung. Führen die allgemein geltenden Ermittlungsaktivitäten jedoch zu keiner (positiven) Feststellung des fortgesetzten Aufenthalts des Mitglieds in Deutschland, ist die Annahme gerechtfertigt, dass die betroffene Person Deutschland dauerhaft verlassen und in die Ukraine zurückkehrt ist. Im Anwendungsbereich des § 191 Nummer 4 SGB V gilt Entsprechendes.

6. Kranken- und Pflegeversicherung für Studierende

6.1 Hilfebedürftige Geflüchtete, die vor dem 1. Juni 2022 ein Studium aufnehmen oder aufgenommen haben

Diese Personen unterliegen grundsätzlich der durch die Einschreibung an einer Hochschule eintretenden Versicherungspflicht in der studentischen Krankenversicherung, sofern die Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V vorliegen und insbesondere kein vorrangiges Krankenversicherungsverhältnis besteht. Von der mit der Pflicht zur Beitragszahlung verbundenen Versicherungspflicht können sich die in Rede stehenden Personen auf Antrag befreien lassen. Der für die Befreiung erforderliche Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall wird durch den diesen Personen im Regelfall zustehenden Anspruch auf Leistungen gemäß den §§ 4 und 6 AsylbLG erfüllt.

Geflüchtete Personen, die eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 AufenthG besitzen oder beantragt und daher eine entsprechende Fiktionsbescheinigung nach § 81 Absatz 5 AufenthG haben, werden bei Ausübung einer nach dem BAföG förderungsfähigen Ausbildung, wozu auch das Studium an einer Hochschule gehört, aufgrund der Ausschlussklausel in § 7 Absatz 5 SGB II zum 1. Juni 2022 nicht in den Anwendungsbereich des SGB II einbezogen. Sie können bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen im BAföG Förderleistungen erhalten (§ 61 BAföG). Die Förderleistungen nach dem BAföG stellen allerdings keinen Versicherungspflichttatbestand in der gesetzlichen Krankenversicherung dar.

Eine im Einzelfall bestehende studentische Krankenversicherung ist daher über den 1. Juni 2022 hinaus fortzuführen. Der Beitrag zur studentischen Krankenversicherung ist im Rahmen der BAföG-Förderung nach § 13a Absatz 1 BAföG zuschussfähig.

Anders hingegen stellt sich die Situation in den Fällen dar, in denen eine Befreiung von der studentischen Krankenversicherung unter Nachweis der anderweitigen Absicherung in Form der Leistungen nach dem AsylbLG beantragt und ausgesprochen wurde. Die ausgesprochene Befreiung von der Versicherungspflicht wirkt auch über den 1. Juni 2022 hinaus und verhindert den Eintritt der studentischen Krankenversicherung, solange der maßgebende Tatbestand (Einschreibung an einer Hochschule) vorliegt. Die Befreiung steht jedoch dem Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung auf der Grundlage der Neuregelung des § 417 SGB V nicht entgegen (vergleiche Abschnitt 4.3). Der Beitrag zur freiwilligen Krankenversicherung ist im Rahmen der BAföG-Förderung nach § 13a Absatz 2 BAföG zuschussfähig.

6.2 Hilfebedürftige Geflüchtete, die nach dem 31. Mai 2022 ein Studium aufnehmen

Mit Aufnahme einer nach dem BAföG förderungsfähigen Ausbildung, wozu auch das Studium an einer Hochschule gehört, endet aufgrund der Ausschlussklausel in § 7 Absatz 5 SGB II der Bezug von Arbeitslosengeld II und mithin die an den Leistungsbezug geknüpfte Versicherungspflicht in der Krankenversicherung. Damit steht der infolge der Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eintretenden Versicherungspflicht in der studentischen Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V die nach § 5 Absatz 7 Satz 1 SGB V vorrangige Versicherungspflicht als Bezieher von Arbeitslosengeld II nach § 5 Absatz 1 Nummer 2a SGB V nicht entgegen. Der Beitrag zur studentischen Krankenversicherung ist im Rahmen der BAföG-Förderung nach § 13a Absatz 1 BAföG zuschussfähig.

Die vorstehenden Ausführungen zur Krankenversicherung gelten wirkungsgleich auch für den Bereich der Pflegeversicherung.

7. Familienversicherung

7.1 Wohnort oder gewöhnlicher Aufenthalt im Bundesgebiet

Mit dem Bezug von Arbeitslosengeld II und der damit verknüpften Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung (vergleiche Abschnitt 2.2) sowie dem Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung (vergleiche Abschnitt 4), der in der Pflegeversicherung zur Versicherungspflicht nach § 20 Absatz 3 SGB XI führt, kommt für die Familienangehörigen des Mitglieds unter den Voraussetzungen des § 10 SGB V und § 25 SGB XI die beitragsfreie Familienversicherung in Betracht. Dabei verlangen sowohl § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V für die Krankenversicherung als auch § 25 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB XI für die Pflegeversicherung, dass die Familienangehörigen ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben.

Ein gewöhnlicher Aufenthalt im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V setzt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vergleiche Urteile vom 30. April 1997 – 12 RK 29/96

und 12 RK 30/96 –, USK 9720 und 9726) keinen gefestigten aufenthaltsrechtlichen Status und keinen längeren Aufenthalt im Inland voraus, sondern ist bereits anzunehmen, wenn der Aufenthalt des Mitglieds und des Familienangehörigen im Bundesgebiet ausländerrechtlich gestattet ist. Die vom Bundessozialgericht aufgestellten Grundsätze zum gewöhnlichen Aufenthalt im Rahmen der Familienversicherung gelten vorliegend auch für Flüchtlinge aus der Ukraine, die auf der Grundlage eines Ratsbeschlusses der EU vorübergehenden Schutz in den Mitgliedstaaten erhalten und denen eine Aufenthaltserlaubnis in Deutschland nach § 24 AufenthG erteilt oder eine entsprechende Fiktionsbescheinigung nach § 81 Absatz 5 AufenthG ausgestellt wurde. Für die Familienversicherung in der Pflegeversicherung gelten die vorstehenden Grundsätze gleichermaßen.

7.2 Einkommensnachweise für in der Ukraine verbliebene Ehegatten von Mitgliedern bei Prüfung der Voraussetzungen der Familienversicherung für gemeinsame Kinder nach § 10 Absatz 3 SGB V

Nach § 5 Absatz 3 der Einheitlichen Grundsätze zum Meldeverfahren bei Durchführung der Familienversicherung (Fami-Meldegrundsätze) vom 27. November 2019 ist für die Prüfung des Ausschlusses der Familienversicherung nach § 10 Absatz 3 SGB V das Gesamteinkommen durch geeignete Einkommensnachweise zu belegen. Diese Regelung lässt einen generellen Verzicht auf die Vorlage von Einkommensnachweisen zur Prüfung der Voraussetzungen des § 10 Absatz 3 SGB V für in der Ukraine verbliebene Ehegatten von Mitgliedern der GKV nicht zu. Sofern Einkommensnachweise nicht vorgelegt werden (können), hat die Krankenkasse eine Entscheidung nach objektiver Beweislast zu treffen. Das Einräumen der Familienversicherung für gemeinsame Kinder trotz Nichtvorlage von Einkommensnachweisen bedarf für den Einzelfall einer ausreichend tragfähigen Begründung.

Mit freundlichen Grüßen
GKV-Spitzenverband

Anlage(n)

Keine Anlagen

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter
[dialog.gkv-spitzenverband.de](https://www.dialog.gkv-spitzenverband.de)