

Zugang für alle

VERSICHERUNGSSCHUTZ Ältere Menschen sind manchmal nicht oder unzureichend krankenversichert. Wie sie zurück ins System finden

Wer krank ist, geht zum Arzt. Das sollte selbstverständlich sein. Ist es aber nicht – für Menschen, die keine ausreichende Krankenversicherung haben. Sie ertragen oft jahrelang Schmerzen, riskieren ihre Gesundheit. Mehr als 60000 Menschen in Deutschland sind betroffen, darunter viele Ältere. Sie können sich die Versicherung nicht mehr leisten, fallen durch die Maschen des Gesundheitssystems. Zum Beispiel weil sie früher selbstständig waren und nur eine kleine Rente bekommen.

Minimalversorgung im Notfall

Zahlt ein Versicherter seine Beiträge nur noch teilweise oder gar nicht mehr, kommt es in der gesetzlichen Krankenkasse zum „Leistungsruhen“, bei privat Versicherten zum „Notlagentarif“. „Betroffene wissen oft nicht, dass sie trotzdem eine Minimalversorgung erhalten und in Akutsituationen behandelt werden“, sagt Petra Heinevetter, Beraterin bei der



Hier bekommen Sie Hilfe

- Wer unzureichend krankenversichert ist, sollte sich an sogenannte Clearingstellen wenden: www.anonymer-behandlungsschein.de
- Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland hilft unter www.patientenberatung.de bundesweit. Kostenlose telefonische Beratung unter **0800 011 77 22** (Montag bis Freitag von 8:00 bis 20:00 Uhr, samstags von 8:00 bis 16:00 Uhr)
- Weitere Anlaufstellen im Netz finden Sie hier: www.gesundheit-ein-menschenrecht.de
- Auch die örtlichen Verbraucherzentralen, Sozialdienste und Seniorenberatungsstellen können weiterhelfen oder zumindest Ansprechpartner nennen.



Behandlung
beim Arzt:
in Akutsituatio-
nen möglich

Unabhängigen Patientenberatung Deutschland und Expertin für Sozialversicherungsrecht. Dafür müssen sie bei der Versicherung eine entsprechende Bescheinigung für den Arzt anfordern. So kann die Behandlung richtig abgerechnet werden.

Manche Betroffene haben ihre Krankenversicherung sogar komplett verloren, etwa wenn sie lange im Ausland gelebt und sich nicht wieder zurückgemeldet haben. Andere sind schon vor mehr als zehn Jahren aus dem System gefallen, als es noch keine gesetzliche Krankenversicherungspflicht gab. Doch die Rückkehr

ist möglich: Wer bislang gesetzlich versichert war, kommt wieder in seine frühere Krankenkasse. Wer Privatpatient war, wird wieder privat versichert, kann aber einen anderen Anbieter wählen. „Private Krankenversicherungen dürfen im Basistarif niemanden ablehnen, auch nicht bei Vorerkrankungen“, erläutert Petra Heinevetter.

Je eher man sich darum kümmert, desto besser. „Viele warten, bis sie schwer krank sind oder sogar ins Krankenhaus müssen“, sagt Nele Kleinehanding von der Clearingstelle Krankenversicherung Rheinland-Pfalz. Doch dann entstehen hohe Behandlungskosten, die man selbst bezahlen muss. Und vor allem fehlt die Kraft für die nächsten Schritte.

Geduld beim Antragstellen

Egal, ob gar nicht versichert oder minimalversorgt – jeder kann wieder einen normalen Versicherungsschutz erhalten. Betroffene brauchen aber etwas Geduld und Durchhaltevermögen, bis die verschiedenen Anträge gestellt und die notwendigen Belege beschafft sind. „Die Mitarbeiter der Krankenversicherungen sind nicht immer genau über die Regelungen informiert und geben deshalb manchmal irreführende Auskünfte“, sagt Nele Kleinehanding. ➤

Manchmal übernimmt das Sozialamt die Kosten für die Versicherung



Unvermeidlich ist meist der Gang zum Sozialamt, um einen Antrag auf Grundsicherung zu stellen. „Viele Senioren schämen sich, Sozialleistungen anzunehmen“, sagt Kleinhänding. Oft wüssten nicht mal die engsten Angehörigen, wie schlimm die Situation ist.

Das Sozialamt zahlt ab dem Tag, an dem es von der Notsituation erfahren hat. „Betroffene sollten der Behörde deshalb vorab einen kurzen Brief schreiben, dass sie Sozialleistungen beantragen werden“, empfiehlt die Beraterin. Den Antrag können sie dann in Ruhe nachreichen. Wenn Anspruch besteht, übernimmt das Sozial-

amt die laufenden Beiträge für die Krankenversicherung, auch bei Privatversicherten. Der positive Bescheid vom Amt ist auch die Eintrittskarte, um wieder aus der Minimalversorgung herauszukommen.

„Normalerweise muss man zuerst alle aufgelaufenen Beitragsschulden ausgleichen, bevor man wieder vollen Versicherungsschutz erhält“, sagt Petra Heinevetter. Auch wenn man jahrelang überhaupt nicht versichert und niemals beim Arzt war, sind trotzdem Tausende von Euro rückwirkende Beiträge fällig – unbezahlbar für Betroffene.

Wenn Forderungen offenbleiben

„Wer allerdings dauerhaft Anspruch auf Grundsicherung hat, bekommt alle noch offenen Beitragsschulden gestundet“, sagt die Expertin. Durch den Amtsbescheid erhalten Betroffene also trotz offener Forderungen wieder normalen Versicherungsschutz. Die Schulden müssen sie erst zahlen, falls sie wieder zu Geld kommen, etwa durch eine Erbschaft.

Lehnt das Sozialamt den Antrag jedoch ab, ist es am besten, sich professionelle Hilfe zu holen (siehe Anlaufstellen im Kasten auf Seite 20). Expertin Petra Heinevetter beruhigt: „Es kann dauern, aber es gibt immer eine Lösung.“

SILKE BECKER ■

Kostenlose Corona-Impfung

Auch Menschen ohne Krankenversicherung haben Anspruch auf eine Corona-Impfung. Der Bund übernimmt die Kosten für den Piks gegen Covid-19.