Situation von Inhaftierten ohne Krankenversicherungsschutz vor und nach der Inhaftierung

von Maria Wirth, Samira Patz, Daniel Krauß und Robert Klunker

vom Bundesverband Anonymer Behandlungsschein und Clearingstellen für Menschen ohne Krankenversicherung (BACK)

In Deutschland gibt es seit 2007 bzw. 2009 eine Versicherungspflicht. Trotzdem sind zahlreiche Menschen nicht krankenversichert.

Einleitung

Für Menschen, die in Haft sind oder inhaftiert werden, stellen sich häufig viele Fragen. Ist für meine Familie gesorgt? Wie kann ich meine Wohnung weiter finanzieren oder auch wie geht es nach der Haft weiter? Ein Problem, das häufig nicht oder eher spät auftritt, ist das der Krankenversicherung. Was passiert mit der Krankenversicherung bei Haftantritt und wie geht es nach Ende der Haft weiter?

Bei Menschen ohne deutsche Staatsbürgerschaft stellen sich weitere Fragen: Besteht Zugang zum Krankenversicherungssystem? Was ändert sich durch die Strafe?

Während der Haft erhalten Inhaftierte eine gesundheitliche Versorgung durch die Justizvollzugsanstalt. Geregelt ist diese Gesundheitsfürsorge im StrafvollzugG. Eine Absicherung im Krankheitsfall ist also gewährleistet. Auch bei Beurlaubung während einer Haft ist man abgesichert, aber nur in der zuständigen Justizvollzugsanstalt (§ 60 StVollzG). Trotzdem gibt es eine Vielzahl an Informationen, die für Inhaftierte vor, während und nach der Haft sowohl für sie selbst als auch für ihre Familienangehörigen sehr wichtig sind, damit sich in der gesundheitlichen Versorgung keine Nachteile bzw. Lücken ergeben. Schon für Freigänger:innen und bei Haftunterbrechung für eine Krankenbehandlung ist das Justizvollzugssystem nicht mehr zuständig und man muss sich um eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall bemühen.

Bei Menschen ohne deutsche Staatsbürgerschaft stellen sich zudem weitere Fragen: Habe ich nach Ende der Haft überhaupt einen Zugang zum Krankenversicherungssystem? Habe ich als EU-Bürger:in weiterhin ein Freizügigkeitsrecht? Ändert sich durch die Strafe etwas am Aufenthalt und damit eventuell auch an der Krankenversicherung?

Um diese Problematik genauer darlegen zu können, muss man sich zuerst mit dem deutschen Krankenversicherungssystem befassen.

Differenzierung GKV/PKV

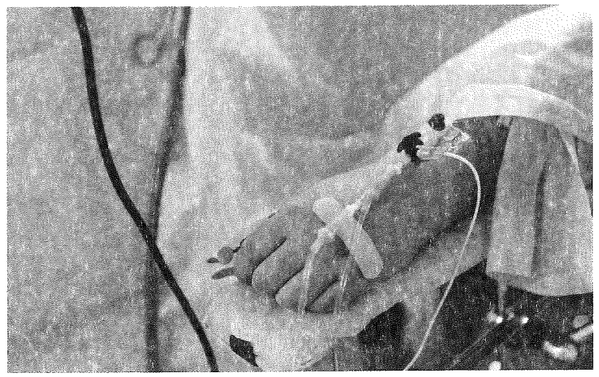
Auch im Bereich der Inhaftierung müssen wir zunächst zwischen der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung differenzieren. Bereits zu Beginn der Haft spielt es eine Rolle, wie der:die Inhaftierte im Krankheitsfall abgesichert war oder ist, da sich daraus unterschiedliche Möglichkeiten ergeben.

Die gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)

Im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung kann eine Pflichtversicherung, eine freiwillige Versicherung oder eine Familienversicherung vorliegen. Die Voraussetzungen für eine gesetzliche Pflichtversicherung sind in § 5 SGB V geregelt. Hierunter fallen zum Beispiel die Versicherung als sozialversicherungspflichtige:r Arbeitnehmer:in oder eine Versicherung als Student:in. Auch die Auffangversicherungspflicht wird in § 5 SGB V genannt. Diese Pflichtversicherungsmöglichkeit bietet Menschen einen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung, die entweder zuletzt gesetzlich oder noch nie versichert waren. Die Voraussetzungen für eine freiwillige Versicherung sind in § 9 SGB V geregelt. Die freiwillige Versicherung kommt z. B. für selbstständig Tätige oder auch Personen in Frage, deren Jahreseinkommen oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze liegt. Sie unterliegen dann nicht mehr der Versicherungspflicht. Neben der freiwilligen gesetzlichen Versicherung wäre für diese Personengruppe auch eine private Krankenversicherung möglich. Die Familienversicherung ist in § 10 SGB V geregelt. Sie kommt für Familienangehörige des:der Hauptversicherten in Frage, die kein eigenes Einkommen oberhalb der Minijobgrenze haben. Neben Ehepartner:innen und leiblichen Kindern können auch Pflege-, Stief- oder Enkelkinder der Familienversicherung beitreten.

Eine Pflichtversicherung (§ 5 SGB V) endet in der Regel, wenn die rechtlichen Grundlagen der Pflichtversicherung nicht mehr erfüllt sind. Dies ist z. B. bei Beendigung einer Arbeit oder dem Ende des Leistungsbezuges durch das Jobcenter der Fall. Bei Haftantritt hat der:die Inhaftierte die Möglichkeit, seine:ihre Krankenversicherung als eine freiwillige Versicherung weiterzuführen. Dies kann z. B. für familienversicherte Angehörige wichtig sein. Denn endet die Pflichtversicherung des:der Hauptversicherten, dann endet sie auch für alle Familienangehörigen. In diesem Fall wäre eine freiwillige Versicherung nach § 9 SGB V zu überlegen. Nach dem Ablauf der Frist von drei Monaten ist eine freiwillige Versicherung nicht mehr möglich.

Im Gegensatz zur Pflichtversicherung nach § 5 SGB V endet eine vor Haft bestehende freiwillige Versicherung zu Haftbeginn nicht automatisch. Sie muss aktiv beendet werden. Zu beachten sind die Kündigungsfristen im § 175 Abs. 4 SGB V. Erfolgt keine Kündigung, bleibt die freiwillige Versicherung bestehen und der:die Versicherungsnehmer:in muss weiterhin Beiträge zahlen. Nach drei Monaten geht die Versicherung in eine Anwartschaftsversicherung mit Ruhensbeiträgen über. (siehe nächster Abschnitt) Möchte der:die Inhaftierte die freiwillige KV kündigen, dann gibt es in einigen Haftanstalten Unterstützung durch Sozialarbeiter:innen. Eine eigenständige Kündigung ist auch möglich. Sind Familienangehörige im Rahmen dieser Krankenversicherung mitversichert, dann endet diese bei einer Kündigung für sie ebenfalls (siehe Pflichtversicherung). Bleibt die freiwillige Krankenversicherung bestehen, bleiben die Familienangehörigen weiter familienversichert. Der:die Inhaftierte muss dann allerdings den vollen Beitrag zahlen. Falls für die vorher Familienversicherten eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall geschaffen werden kann, z. B. durch die Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, kann der:die Inhaftierte zur Vermeidung von Beitragskosten seine:ihre Versicherung kündigen.



Ciga Kommerlie auf Unsplash

Um für die Zeit nach der Inhaftierung den Versicherungsschutz zu sichern, kann es von Vorteil sein, die bestehende Krankenversicherung in eine sogenannte Anwartschaftsversicherung mit Ruhensbeiträgen nach § 240 Abs. 4b SGB V umzuwandeln. Die Anwartschaftsversicherung bei Haftzeit über drei Monate und ohne Mitversicherung von Familienangehörigen beginnt bei Haftantritt. Bei Haftzeiten unter drei Monaten muss der volle Betrag gezahlt werden. Gerade für Menschen, die nach der Entlassung aus der Haft Leistungen des SGB XII beziehen, kann dies von Vorteil sein. Denn werden aus der Haft heraus Leistungen nach dem SGB XII beantragt, ist eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenkasse für die Dauer des Leistungsbezuges nicht mehr möglich. Dies ist ein Ausschlusskriterium der Auffangversicherungspflicht (§ 5 Abs. 1 S. 13 SGB V). Mit einer Anwartschaftsversicherung bleibt der:die Inhaftierte Mitglied der Krankenversicherung, auch im nach der Haft folgenden Leistungsbezug im SGB XII. Dann wieder mit einer vollen Mitgliedschaft.

Somit sind die Krankenkassen in der Pflicht, nach dem Ende einer Pflichtversicherung über die Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung zu informieren und müssen prüfen, ob eine andere Absicherung im Krankheitsfall besteht.

Personen, die schwer krank sind und die nach der Haft keine Möglichkeit haben, schnell wieder in die gesetzliche Krankenversicherung zu kommen, oder deren Haft-

zeit nur sehr kurz ist und deren Krankenversicherungsschutz durch die Weiterzahlung der Beiträge gesichert werden kann, ist von einer Kündigung abzuraten.

Die Krankenkassen unterliegen der Beratungspflicht (§ 14 SGB I). Somit sind die Krankenkassen in der Pflicht, nach dem Ende einer Pflichtversicherung über die Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung zu informieren und müssen prüfen, ob eine andere Absicherung im Krankheitsfall besteht. Beispielsweise müssen sie beraten, wenn die Inhaftierung der Krankenkasse bekannt ist. Folglich müssen die Krankenkassen dann über die Möglichkeit der Anwartschaftsversicherung mit Ruhensbeiträgen (§ 240 Abs. 4b SGB V) während der Inhaftierung informieren, um eine spätere Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung zu erleichtern. Kommt die Krankenkasse ihrer Beratungspflicht nicht nach und gibt es nach der Haftentlassung keine andere Möglichkeit als die Versorgung über § 264 SGB V durch den Sozialhilfeträger, sollte versucht werden, über den sozialrechtlichen Wiederherstellungsanspruch aufgrund der fehlenden Beratung eine freiwillige Weiterversicherung aufzubauen.

Die private Krankenversicherung

Ein privater Versicherungsvertrag kann bei Haftantritt gekündigt werden, da vergleichbare Ansprüche durch die Justizvollzugsanstalt bestehen. Zum Haftende muss ein neuer privater Versicherungsvertrag abgeschlossen werden, weil „zuletzt" eine private Krankenversicherung bestanden hat. Eine Folge zu Lasten der Betroffenen ist, dass der neue Vertrag auch zu neuen Bedingungen abgeschlossen wird. Das kann umgangen werden, indem die private Krankenversicherung durch die Anwartschaftsversicherung ruhend gestellt wird (§ 204 VVG). Dann werden Ruhensbeiträge berechnet, die Vertragsbedingungen bei Haftantritt bleiben jedoch erhalten. Achtung: Der Bezug von Bürgergeld führt aufgrund der Ausschlussregelung in § 5 Abs. 5a SGB V nicht zur Versicherungspflicht in einer gesetzlichen Krankenkasse.

Haftunterbrechung zur Krankenhausbehandlung § 455 Abs. 4 StPO

In dringenden Notfällen kann es zur Haftunterbrechung zum Zweck der Krankenhausbehandlung kommen. Gleiches gilt, wenn eine Krankheit im zuständigen JVA-Krankenhaus nicht behandelt werden kann und zu erwarten ist, dass die Krankheit noch einige Zeit fortbesteht oder mit der Behandlung der Erkrankung nicht bis zur Entlassung gewartet werden kann.

Es gibt zwei Möglichkeiten, die Krankenhausbehandlung zu finanzieren. Die erste Möglichkeit: Die Haftunterbrechung erfolgt bereits am Verlegungstag und der:die Inhaftierte beantragt vor der Haftunterbrechung Krankenhilfe beim Sozialhilfeträger, der dann die Behandlungskosten während dieser übernimmt.

Sind die Personen im erwerbsfähigen Alter, kann bei Haftunterbrechung ein Anspruch auf SGB-II-Leistungen bestehen und somit werden die Personen versicherungspflichtig in der GKV.

Die zweite Möglichkeit: Die JVA erklärt die Kostenübernahme und die Haftunterbrechung erfolgt erst nach der Verlegung ins Krankenhaus. Durch die Haftunterbrechung besteht auch kein Anspruch mehr auf Gesundheitsfürsorge in der JVA. Deshalb ist es wichtig zu klären, wer ab diesem Zeitpunkt der Kostenträger der Sozialleistungen und dadurch auch der Krankenbehandlung ist. Bei zuletzt gesetzlich Versicherten tritt die Auffangversicherungspflicht (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V) ein. Allerdings nur, wenn vom Sozialhilfeträger kein Barbetrag gewährt wird.

Sind die Personen im erwerbsfähigen Alter, kann bei Haftunterbrechung ein Anspruch auf SGB-II-Leistungen bestehen und somit werden die Personen versicherungspflichtig in der GKV. Die Behandlungskosten können dann mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Bestand vor der Inhaftierung eine private Krankenversicherung, muss ein Antrag auf Aufnahme in den Basistarif gestellt werden, unabhängig davon, ob Anspruch auf SGB-XII- oder SGB-II-Leistungen besteht.

Fallbeispiel

Herr M. war vor seiner Haft nicht versichert. Mit Haftantritt wird er durch die Justizvollzugsanstalt gesundheitlich versorgt. Noch aus der Haft heraus stellt er für die Zeit nach seiner Entlassung einen Antrag auf SGB-XII-Leistungen (Grundsicherung im Alter). Eine Rückkehr über eine Pflichtversicherung in der Auffangversicherung über § 5 Abs. 1 S. 13 SGB V in seine ursprüngliche Krankenversicherung, in welcher er in den 1990ern letztmalig versichert war, ist aufgrund eines Ausschlusses nach § 5 Abs. 8a SGB V nicht möglich. Es muss eine gesundheitliche Versorgung durch den Sozialhilfeträger nach § 264 SGB V erfolgen. Leider kommt es dabei häufig zu Verzögerungen, da die Sozialämter erst klären, ob es tatsächlich keine Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung gibt.

Therapie statt Strafe nach § 35 BTMG

Dieser Paragraph besagt: „(1) Ist jemand wegen einer Straftat zu einer Freiheitsstrafe von nicht mehr als zwei Jahren verurteilt worden und ergibt sich aus den Urteilsgründen oder steht sonst fest, daß er die Tat auf Grund einer Betäubungsmittelabhängigkeit begangen hat, so kann die Vollstreckungsbehörde mit Zustimmung des Gerichts des ersten Rechtszuges die Vollstreckung der Strafe, eines Strafrestes oder der Maßregel der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt für längstens zwei Jahre zurückstellen, wenn der Verurteilte sich wegen seiner Abhängigkeit in einer seiner Rehabilitation dienenden Behandlung befindet oder zusagt, sich einer solchen zu unterziehen, und deren Beginn gewährleistet ist."

Für diese Maßnahme ist eine Kostenzusage notwendig. Diese Kosten trägt die Rentenversicherung, vorausgesetzt, es sind die Vorversicherungszeiten für diese Rehabilitationsmaßnahme erfüllt. Falls dies nicht der Fall ist, kann die Krankenversicherung die Kosten tragen. Allerdings benötigt man hier einen nahtlosen Zugang zur Krankenversicherung nach der Haftentlassung. Falls Inhaftierte auch während der Haft Mitglieder der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung sind, auch im Anwartschaftsverhältnis, besteht die Möglichkeit der Kostenzusage der GKV. Auch durch eine Familienversicherung, die nach der Haftentlassung eintritt, ist eine Kostenzusage möglich. Allerdings ist es bei nahtloser Beantragung von Sozialleistungen vom Sozialamt nicht einfach möglich, der Krankenkasse wieder beizutreten, da auch hier, wie bereits beschrieben, der Zugang über die Auffangversicherungspflicht nicht möglich ist. Dies sollte frühzeitig mit der Krankenkasse geklärt werden.

Im Rahmen der privaten Krankenversicherung ist zu klären, ob der aktuelle Tarif, den man nur mit einer Anwartschaftsversicherung beibehalten kann, diese Rehabilitationsmaßnahmen abdeckt. Falls der privaten Krankenversicherung wieder beigetreten werden muss, wird dies wahrscheinlich nur im Rahmen eines Beitritts im Basistarif möglich sein. Alle Menschen, die zuletzt privat versichert waren oder sonst dem privaten Versicherungssystem zuzuordnen sind und keinen Zugang zum gesetzlichen Versicherungssystem haben, müssen von einer privaten Krankenversicherung im Basistarif aufgenommen werden. Auch dies sollte frühzeitig mit der Krankenversicherung geklärt werden.

Problematik Aufenthaltsrecht/ Freizügigkeit und Krankenversicherungsschutz

Bei Menschen ohne deutsche Staatsbürgerschaft muss zwischen Personen aus Drittstaaten, die unter das Aufenthaltsgesetz fallen, und EU-Bürger:innen, deren Aufenthaltsrecht sich nach dem Freizügigkeitsgesetz richtet, unterschieden werden. Generell kann der Zugang ins Krankenversicherungssystem für diese beiden Personengruppen schwierig sein. Menschen, die sich noch im Asylverfahren befinden und eine Aufenthaltsgestattung nach § 55 AufenthG oder beispielsweise nach einem negativ entschiedenen Asylverfahren eine Duldung nach § 60a AufenthG besitzen, sind über die so genannten Asylbewerberleistungen (§ 4 bzw. § 6 AsylbLG) abgesichert, die aber nicht den vollen Umfang der Leistungen der Krankenversicherung abdecken. Bei Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ist eine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung möglich. Für Menschen, für die zur Einreise eine Verpflichtungserklärung nach § 68 AufenthG abgegeben wurde, ist der Zugang zur GKV nur über eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung möglich.

Bei EU-Bürger:innen kann die Möglichkeit einer freiwilligen Krankenversicherung bestehen, wenn die Vorversicherungszeiten, auch im Heimatland, erfüllt sind, die letzte gesetzliche Krankenversicherung, auch im Heimatland, nicht vor mehr als drei Monaten beendet wurde und die Beiträge bezahlt werden können. Ebenfalls ist eine gesetzliche Pflichtversicherung über eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung möglich. Zudem gibt es die Möglichkeit für EU-Bürger:innen, durch die Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung einen Anspruch als Arbeitnehmer:in auf aufstockendes

Bürgergeld nach dem SGB II zu erlangen. Hierüber ist dann eine Pflichtversicherung über den § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V möglich. Auch familiäre Bindungen, wie beispielsweise die einer Mutter zu einem schulpflichtigen Kind, können den Zugang zu einem gesetzlichen Krankenversicherungsverhältnis ermöglichen. Falls diese Möglichkeiten nicht bestehen und die Personen nur ein Freizügigkeitsrecht besitzen, wenn sie ihren Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln bestreiten können und einen Krankenversicherungsschutz haben müssten, ist der Zugang zum deutschen Krankenversicherungssystem nicht möglich.

Migration und Haft

Gerade bei Personen, die aus einem Drittstaat kommen, kann eine Straftat und die daraus resultierende Strafe das Erlangen eines Aufenthaltsrechts verhindern oder auch deren Weiterbestand gefährden. Dies liegt an dem durch die Straftat entstehenden Ausweisungsinteresse, das in § 54 AufenthG geregelt ist. Ebenso kann es durch den Verlust der Arbeitstätigkeit wegen Inhaftierung bei EU-Bürger:innen zum Verlust der Freizügigkeit, d. h. des rechtmäßigen Aufenthaltes nach dem Freizügigkeitsgesetz, kommen. Die Folgen der Straftat sollten mit einer Migrationsberatungsstelle oder auch mit Fachanwält:innen geklärt werden, da dies nach der Haftentlassung negative Auswirkungen haben kann – auch im Hinblick auf die Krankenversicherung.

Die Folgen der Straftat können Auswirkungen auf die Krankenversicherung nach der Entlassung haben.

Drittstaatsangehörige, die aufgrund einer Straftat ihr Aufenthaltsrecht verlieren und nur noch geduldet sind, verwirken in den meisten Fällen ihre Wiedereintrittsmöglichkeit in die gesetzliche Krankenversicherung nach der Haftzeit. Eine gesetzliche Pflichtversicherung ist durch eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder den Bezug von Arbeitslosengeld I, das von der Agentur für Arbeit (SGB III) bezogen wird, möglich. Der Bezug von Bürgergeld (SGB II) ist für Menschen, die im Besitz einer Duldung sind, nicht möglich. Eine Pflichtversicherung durch die Auffangversicherungspflicht (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V) ist ebenfalls nicht möglich, da dieser Zugang mit einer Duldung nicht gegeben ist. Hierfür ist ein Aufenthaltstitel von mehr als 12 Monaten nötig.

Im Bezug von Asylbewerberleistungen (nach AsylbLG) ist eine Absicherung im Krankheitsfall möglich. Jedoch ist diese in vielen Fällen nicht mit dem Leistungsumfang der gesetzlichen Versicherung gleichzusetzen. Der Leistungsumfang richtet sich nach §§ 4,6 AsylbLG.

EU-Bürger:innen, die ihr Freizügigkeitsrecht aufgrund der Inhaftierung verloren haben (§ 6 FreizügG), können ebenso wie Drittstaatler:innen der gesetzlichen Krankenversicherung nur schwer beitreten. Die Problematik bezüglich der freiwilligen Versicherung ist die gleiche. Falls während der Haft eine Arbeitstätigkeit bestand, gibt es auch für EU-Bürger:innen die Möglichkeit des Bezugs von Arbeitslosengeld I und im Gegensatz zu Menschen mit einer Duldung auch des Bezugs von Bürgergeld. Hierüber ist der Zugang zu einer gesetzlichen Pflichtversicherung möglich. Falls dies jedoch nicht zutrifft und die Person nach der Haftentlassung kein Freizügigkeitsrecht mehr besitzt, ist auch hier ein Zugang zur Krankenversicherung über die Auffangversicherungspflicht nicht möglich.

Haftentlassung

Abhängig von den Lebensbedingungen nach dem Ende der Haft gibt es einiges vor der Haftentlassung zu beachten, da die Rückkehr in eine reguläre Krankenversicherung nach dem Ende der Haft häufig langwierig und schwierig ist. Wurde die gesetzliche oder die private Krankenversicherung mit Haftantritt beendet, so muss sie bestenfalls vor dem Ende der Haftzeit wieder beantragt werden. Dazu ist bei der letzten gesetzlichen Krankenversicherung ein Aufnahmeantrag nach § 5 Abs. 1 S. 13 SGB V zu stellen. Die Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nach Haftentlassung löst ebenfalls eine Versicherungspflicht nach § 5 SGB V aus. Das Gleiche gilt für den Bezug von Leistungen nach dem SGB II (Bürgergeld). Auch die Rückkehr in die Familienversicherung ist nach der Haft möglich, wenn die in § 10 SGB V genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Anders verhält es sich beim Bezug von SGB-XII-Leistungen direkt nach der Haftentlassung. Für Menschen, die Grundsicherung bzw. Grundsicherung im Alter erhalten, erfolgt die Krankenbehandlung durch Kostenübernahme im Rahmen des § 264 SGB V über das zuständige Sozialamt. Eine aushelfende Krankenkasse übernimmt vorerst die Behandlungskosten, bekommt diese dann aber durch das zuständige Sozialamt erstattet. Der:die Leistungsberechtigte hat keine eigene Mitgliedschaft in der Krankenversicherung. Vorerst spielt es für die gesundheitliche Versorgung keine große Rolle, da diese Absicherung im Krankheitsfall fast identisch ist mit dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen. Ohne eigene Mitgliedschaft fehlen unter Umständen aber Vorversicherungszeiten, die für die Krankenversicherung der Rentner:innen bei Renteneintritt benötigt werden.

Die freiwillige Versicherung ist nach der Haft, wenn die Versicherung während der Haft gekündigt wurde, oft nicht möglich, da eine Voraussetzung ist, dass die letzte Krankenversicherung nicht vor mehr als drei Monaten geendet hat. Die Zeiten aus der Absicherung durch die Gesundheitsfürsorge während der Haft können nicht als Vorversicherungszeiten angerechnet werden.

Die Klärung der Krankenversicherung, wenn diese vor oder während der Haft beendet wurde, ist oft kompliziert und langwierig. Es kann Wochen oder Monate dauern, bis eine Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung bzw. die Absicherung im Krankheitsfall sichergestellt ist. Gerade für chronisch oder schwer kranke Menschen kann das zu erheblichen Problemen bei der medizinischen Versorgung führen. Davon betroffen sind auch suchterkrankte Menschen, die nach Haftentlassung substituiert werden müssen.

Die Klärung der Krankenversicherung, wenn diese vor oder während der Haft beendet wurde, ist oft kompliziert und langwierig.

Ähnliches gilt für Menschen, deren Aufenthaltsstatus sich aufgrund der Strafe verändert hat. Ihnen ist dringend anzuraten, in der gesetzlichen KV zu bleiben, da für sie die Rückkehr in eine Krankenversicherung sehr schwierig werden kann.

Der BACK

Der Bundesverband Anonymer Behandlungsschein und Clearingstellen für Menschen ohne Krankenversicherung (BACK) ist ein Zusammenschluss von Organisationen, die sich für die Belange von Menschen ohne ausreichenden Krankenversicherungsschutz einsetzen. Bei

BACK e.V.

Bundesverband
Anonymer Behandlungsschein und
Clearingstellen für Menschen ohne
Krankenversicherung

den Anlaufstellen im BACK handelt es sich um Ausgabestellen für den Anonymen Behandlungsschein, Clearingstellen, niedrigschwellige Ambulanzen und Stellen, die eine medizinische Behandlung vermitteln.

Forderungen vom BACK in Bezug auf Haft

→ Die bestehende gesetzliche Pflicht von Krankenversicherungen, eine Beratung bei Haftantritt anzubieten, muss konsequent umgesetzt werden, um Betroffene vor einer unvorteilhaften Beendigung oder Fortführung des Versicherungsverhältnisses zu schützen. Bei Haftantritt muss eine korrekte und schriftliche Beratung inkl. Erweiterung einer Kündigungsfrist durch die jeweilige Krankenversicherung erfolgen.

→ Bei Aufnahme in die Haftanstalt muss ein Beratungsgespräch zur Klärung des Versicherungsverhältnisses mit den Inhaftierten erfolgen.

→ Das Übergangsmanagement der Haftanstalten soll so ausgestaltet sein, dass bei Haftentlassung eine Krankenversicherung besteht. In den Fällen, bei denen dies nicht möglich ist, muss mindestens für den Übergangszeitraum ein Zugang zur medizinischen Versorgung gewährleistet werden, z. B. durch die medizinische Krankenversorgung der Haftanstalt oder vorläufige Kostenübernahmen für Behandlungen durch das jeweilige Sozialamt.

→ Eine Kündigung bzw. Ruhendstellung der freiwilligen Versicherung muss bei Haft auch rückwirkend möglich sein.

Weitere Informationen unter:

www.anonymer-behandlungsschein.de