



Bundesversicherungsamt, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

An alle  
bundesunmittelbaren Krankenkassen

nachrichtlich:  
Bundesministerium für Gesundheit  
Aufsichtsbehörden der Länder  
GKV-Spitzenverband

HAUSANSCHRIFT

Friedrich-Ebert-Allee 38  
53113 Bonn

TEL +49 228 619 1254

FAX +49 228 619 1866

krankenversicherung@bvamt.bund.de  
www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Frau Kling

2. Mai 2019

AZ 211 – 5183.1-640/2019  
(bei Antwort bitte angeben)

## **Vorauszahlung von Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze; Verjährung von Nachforderungen von Zuzahlungen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen unserer aufsichtsrechtlichen Tätigkeit sind uns im Zusammenhang mit Zuzahlungen nach §§ 61, 62 SGB V sowohl beim Verfahren der Vorauszahlung bis zur Belastungsgrenze, als auch bei der Frage der Verjährung von nachzufordernden Zuzahlungen unterschiedliche Verfahrensweisen von bundesunmittelbaren Krankenkassen aufgefallen.

Aus gegebenem Anlass teilen wir Ihnen daher zur Rechtsauffassung des Bundesversicherungsamtes Folgendes mit:

### **1. Vorauszahlung von Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze**

Mit Rundschreiben vom 9. Februar 2005 haben wir Sie darüber informiert, dass das Bundesversicherungsamt unter bestimmten Voraussetzungen die Befreiung von Zuzahlungen aufgrund einer Vorauszahlung aufsichtsrechtlich nicht beanstandet. Nachdem dieses vereinfachte und verwaltungskostenparende Verfahren sich etabliert und bewährt hat, bestehen aus aufsichtsrechtlicher Sicht weiterhin keine Einwände. Abweichend von unserem Rundschreiben vom 9. Februar 2005 halten wir eine Vorauszahlung nunmehr auch für möglich, wenn der Versicherte zwar nicht über ein absolut konstantes Einkommen verfügt, der Krankenkasse aber eine hinreichend wahrscheinliche Schätzung der Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt möglich ist. Dies ist u.E. sachgerecht, da auch im gesetzlich geregelten Fall der unterjährigen Befreiung aufgrund des Erreichens der Belastungsgrenze (§ 62 Abs. 1

Satz 1 2. Halbsatz SGB V) die Krankenkasse eine Schätzung der Bruttoeinnahmen vornehmen muss. Weiterhin hat in diesen Fällen die Kasse durch geeignete Instrumente sicherzustellen, dass ihr keine Einnahmen entgehen (Festsetzung der Vorauszahlung unter Vorbehalt, Hinweis an die Versicherten auf ihre Verpflichtung zur Mitteilung von Änderungen).

## **2. Verjährung von Nachforderungen von Zuzahlungen**

Im SGB fehlt eine ausdrückliche Verjährungsregelung für den Fall, dass eine Krankenkasse im Nachhinein eine Zuzahlung zu einer Sozialleistung vom Versicherten verlangt. Diese Regelungslücke ist u.E. durch eine analoge Anwendung des § 45 SGB I zu schließen, wonach Ansprüche auf Sozialleistungen in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres verjähren, in dem sie entstanden sind. Dafür spricht, dass die in Frage stehenden Zuzahlungen eng mit den in § 45 SGB I geregelten Leistungsansprüchen verknüpft sind und das Bundessozialgericht vielfach von einem "allgemeinen Rechtsprinzip der vierjährigen Verjährung" im Sozialrecht ausgeht (vgl. BSG vom 12. Mai 2005 zum Leistungserbringerrecht, Az. B 3 KR 32/04 R, Rdn. 13 m.w.N.). Ebenso liegt konkret zur Frage der Verjährung von Zuzahlungen zur Krankenhausbehandlung ein entsprechendes Urteil des SG Augsburg vom 03. November 2005 vor (Az. S 12 KR 127/05).

Eine entsprechende Anwendung des § 195 BGB (Verjährung nach drei Jahren) ist aus Sicht des Bundesversicherungsamtes dagegen nicht sachgerecht, da das Verhältnis zwischen Versichertem und Krankenkasse eben kein Privatrechtliches ist. Die vom Gesetzgeber für bestimmte Fallkonstellationen geschaffenen Verweise auf die subsidiäre Anwendung des BGB (§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V für das Verhältnis von Krankenkassen zu Leistungserbringern, § 61 SGB X für den öffentlichen Vertrag) gelten für die Nachforderung von Zuzahlungen vom Versicherten dagegen nicht.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Beckschäfer