

Hinweise

für die Übernahme des Zusatzbeitrages durch die Träger unter Anwendung der besonderen Härte gemäß § 26 Absatz 4 Satz 1 SGB II

Eine besondere Härte im Sinne von § 26 Absatz 4 Satz 1 SGB II ist anzunehmen, wenn dem Bezieher von Arbeitslosengeld II oder seinen familienversicherten Angehörigen ein Wechsel von der Krankenkasse, die einen Zusatzbeitrag erhebt, zu einer Krankenkasse, die keinen Zusatzbeitrag erhebt, nicht zumutbar ist. In diesem Fall kann die Bundesagentur für Arbeit den Zusatzbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung nach § 242 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch für Bezieher von Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld übernehmen.

Das Vorliegen einer besonderen Härte kann sich ergeben aus gewichtigen einzelnen Gründen oder aus dem Zusammenfallen mehrerer Gründe.

Eine besondere Härte liegt insbesondere vor, wenn:

1. durch den Krankenkassenwechsel erhebliche Einbußen bei der Leistungsgewährung durch die Krankenkasse für das Mitglied oder die familienversicherten Angehörigen zu erwarten sind. Zum Beispiel in folgenden Fällen:
  - Bei der bisherigen Krankenkasse bestehende medizinische Besonderheiten werden von anderen Krankenkassen aller Voraussicht nach nicht oder nicht in dem bestehenden Umfang gewährt. Z.B. Teilnahme an speziellen Versorgungsprogrammen oder -formen (z.B. Hausarztmodelle, besondere ambulante ärztliche Versorgungsformen, strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten, integrierte Versorgung).
  - Die bisherige Krankenkasse hat bereits umfassende Prüfungen für bestimmte Leistungen durchgeführt/bestimmte Leistungen bereits bewilligt (z.B. Fortsetzung/Antritt einer von der Krankenkasse bewilligten Reha-Maßnahme/Kur; Fortsetzung einer aufgrund eines Heil- und Kostenplans bewilligten Behandlung).
  - Der Bezieher von Arbeitslosengeld II hat eine Dauerbehandlung/bestimmte Behandlungsform gegenüber seiner Krankenkasse in einem Rechtsstreit erstritten.
2. durch den Wechsel der Krankenkasse Belastungen anderer Art für den Versicherten oder die familienversicherten Angehörigen zu erwarten sind. Zum Beispiel in folgenden Fällen:
  - Es müssten größere, als Sachleistung zur Verfügung gestellte Hilfsmittel für Schwerbehinderte zurückgegeben werden (z.B. Rollstuhl).

- Die Erreichbarkeit einer anderen Krankenkasse ist für den Versicherten nicht in gleicher Weise gegeben, wie bei der bisherigen Krankenkasse, die den Zusatzbeitrag erhebt (z.B. persönlicher Beratungsbedarf bei Schwerbehinderten, alten Menschen, chronisch Kranken).
3. das Ende der Hilfebedürftigkeit des Versicherten innerhalb von sechs Monaten abzusehen ist (z.B. wegen Arbeitsaufnahme, Renteneintritt; Altersgrenze).
  4. dem Versicherten oder den familienversicherten Angehörigen ein (erneuter) Wechsel der Krankenkasse nicht zumutbar ist. Zum Beispiel in folgenden Fällen:
    - Wenn der letzte durch die Erhebung oder Erhöhung eines Zusatzbeitrages bedingte Wechsel erst vor kurzer Zeit (6 Monate) erfolgt ist.
    - Wenn für den Kunden ein Betreuer eingesetzt ist.
  5. der Abbruch einer begonnenen Dauerbehandlung dem Versicherten oder einem familienversicherten Angehörigen nicht zugemutet werden kann (z.B. chronisch Kranke, Schwangere).