

## **Konsenspapier des Schnittstellenausschusses des Drogen- und Suchtrats**

Mitwirkung:

Dr. Andreas Bahemann, Bundesagentur für Arbeit

Lutz Decker, Deutscher Städtetag

Dr. Irmgard Render, Justizministerium Nordrhein-Westfalen

Irina Riesen, GKV Spitzenverband

Dr. Volker Wanek, GKV Spitzenverband

Dr. Volker Weissinger, Fachverband Sucht

Thorsten Wieland, Jobcenter Stuttgart

Dr. Manfred Wienand, Deutscher Städtetag

Dr. Andreas Koch, Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe (Koordination und Dokumentation)

### **Sozialrechtliche Statusklärung als Grundlage für die Gewährleistung des KV-Schutzes Haftentlassener**

Das Entlassungsmanagement bzw. das Übergangsmanagement zum Ende der Haftzeit ist von zentraler Bedeutung für die Re-Integration der Betroffenen. Insbesondere bei Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung besteht nach der Haftentlassung die Gefahr, dass eine weitere Chronifizierung der Krankheit und ggf. weitere Straftaten erfolgen, die auch erhebliche Folgekosten für die Gesellschaft erzeugen. Durch eine ausreichende Unterstützung und Begleitung (Fallmanagement/Casemanagement) bei organisatorischen und sozialrechtlichen Fragen soll erreicht werden, dass dieser Personenkreis (u.a. über weiterführende Maßnahmen wie eine medizinische Rehabilitation) wieder in die Gesellschaft und das Arbeitsleben integriert wird.

Die rechtzeitige Vorbereitung der Haftentlassung ist Aufgabe der Sozialdienste in den Justizvollzugsanstalten (JVA), neben den Aspekten Arbeit, finanzielle Sicherung und Wohnung ist bei Suchtkranken vor allem auch der Kontakt zum Suchthilfesystem von Bedeutung. Die Einleitung von weiteren notwendigen und möglichen Hilfen (Betreuung, Beratung, Behandlung) lässt sich professionell in Kooperation mit der Suchtberatung organisieren.

Eine besondere Bedeutung im Rahmen des Entlassungsmanagement kommt der Klärung des sozialrechtlichen Status von suchtkranken Haftentlassenen zu. Es geht dabei neben finanziellen Fragen (möglicher Anspruch auf Leistungen nach SGB II oder SGB XII) auch um den Krankenversicherungsstatus, der i.d.R. an den Beschäftigungs- oder Leistungsempfänger-Status geknüpft ist. In einer umfassenden Analyse der Suchtfachverbände für das Jahr 2009 wurde dargelegt, dass bei einer großen Zahl von haftentlassenen Rehabilitanden in der Suchttherapie (39% Alkohol und 77% Drogen) zu Beginn der Therapie kein Krankenversicherungsschutz besteht und sich dieser in manchen Fällen erst nach mehreren Wochen herstellen lässt. Aufgrund dieser Untersuchung kann davon ausgegangen werden, dass bis zu 10% eines Behandlungsjahrganges in der stationären Suchtreha (ca. 5.000 Personen) von der Problematik in unterschiedlicher Ausprägung betroffen sind.

Um die Frage des Krankenversicherungsschutzes zu entscheiden, sind zunächst die vorgängigen Fragen nach der Erwerbsfähigkeit, einem evtl. Beschäftigungsverhältnis und dem Anspruch auf Sozialleistungen nach dem SGB II bzw. SGB XII zu klären:

- a) Bei einem krankenversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis oder Bezug von Arbeitslosengeld II (ALG II) - falls vor der Haft nicht in der PKV versichert - ist im Regelfall

die GKV für den Krankenversicherungsschutz zuständig und es kann nach dem entsprechenden Wahlrecht des Versicherten eine Krankenkasse ausgewählt werden.

- b) Bei einem nahtlosen Bezug von Leistungen nach dem SGB XII ist im Regelfall die PKV für den Krankenversicherungs-Schutz zuständig. Die Versicherungsbeiträge werden nach Maßgabe des § 32 Abs. 5 SGB XII durch den Träger der Sozialhilfe übernommen (bei zu erwartenden Problemen mit der Aufnahme in die PKV trotz Kontrahierungszwang ist die Unterstützung der Betroffenen durch die zuständigen Sozialdienste erforderlich).
- c) Bei einem nicht nahtlos anschließenden Bezug von Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII liegt regelmäßig kein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall vor, sodass die betroffene Person in dem System (GKV oder PKV) regelmäßig versicherungspflichtig wird, dem sie zuletzt vor der Haft angehört hat.

Weitere Details zu diesen Varianten sind in den anliegenden Flussdiagrammen ausgeführt, die aus Vereinfachungsgründen auf die typischen Fallkonstellationen abstellen. Eine verbindliche Entscheidung über den Krankenversicherungs-Schutz trifft der zuständige Versicherungsträger unter Berücksichtigung aller Besonderheiten des Einzelfalls. Die Flussdiagramme differenzieren danach, in welchem System (GKV oder PKV) die betroffene Person zuletzt versichert gewesen ist (also vor der Unterbrechung der Systemzugehörigkeit durch die Haft und/oder andere Konstellationen wie Bezug von Sozialhilfe oder eine selbstverantwortete Lücke im Versicherungsschutz). Als Regelfall wird unterstellt, dass die betroffene Person die Altersgrenze im Sinne des § 7a SGB II bzw. § 41 Abs. 2 SGB XII noch nicht erreicht hat.

Zur Lösung dieser vielfältigen Probleme muss die zeitliche, örtliche und sachliche Zuständigkeit der entsprechenden Institutionen (Jobcenter, Krankenkasse) möglichst frühzeitig und unbürokratisch geklärt werden. Das kann i.d.R. nur gelingen, wenn entsprechende Anfragen oder Anträge noch vor Ende der Haftzeit erfolgen. Es wird daher das folgende vereinfachte Vorgehen vorgeschlagen:

Durch den Sozialdienst der JVA ist rechtzeitig (ca. 3 Monate) vor dem Entlassungstermin durch Befragung des Betroffenen eine Klärung des voraussichtlichen gewöhnlichen Aufenthaltsortes (Neuanmeldung oder bisheriger Wohnort) nach der Haft herbeizuführen. Hierzu ist eine möglichst verbindliche Erklärung des Betroffenen erforderlich. Das so ermittelte **zuständige Jobcenter am voraussichtlichen gewöhnlichen Aufenthaltsort** kann dann ggf. auf der Grundlage einer vom Ärztlichen Dienst der JVA zur Verfügung gestellten Einschätzung (ggf. mit begründenden Unterlagen zur ärztlichen Auswertung) die **Feststellung zur Erwerbsfähigkeit nach § 8 SGB II noch vor der Haftentlassung** vornehmen. Das Jobcenter wird dabei im Rahmen bestehender Verträge vom Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit oder dem Öffentlichen Gesundheitsdienst unterstützt. In einem Zeitrahmen von 1-2 Monaten vor der geplanten Haftentlassung sollte eine entsprechende Anfrage beim zuständigen Jobcenter vorliegen. Die Bearbeitung durch den jeweiligen Ärztlichen Dienst (nach Aktenlage oder ausnahmsweise nach Vorstellung des Betroffenen) sollte dann innerhalb von 3 Wochen möglich sein.

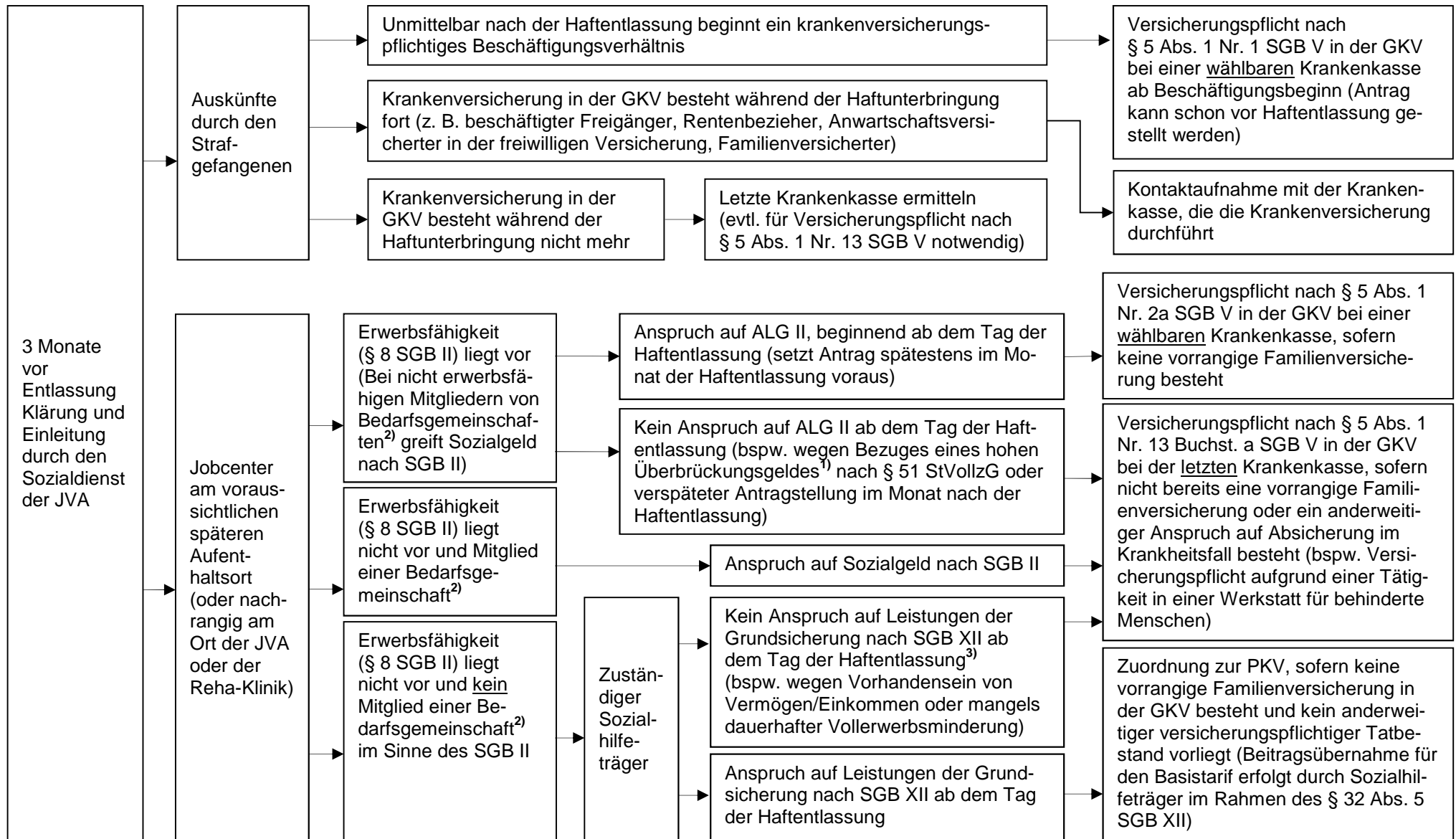
Für eine kleinere Gruppe von Betroffenen ist die **Klärung des voraussichtlichen gewöhnlichen Aufenthaltsortes** und die Abgabe einer entsprechenden Erklärung ggf. **nicht möglich**, weil bspw. im Zusammenhang mit einem noch laufenden Antrag auf eine Reha-Maßnahme der Ort der Durchführung und somit auch der als Ergebnis der Therapie möglicherweise neu gewählte Lebensmittelpunkt noch offen sind. Entgegen den fachlichen Hinweisen zu § 36 SGB II (siehe auch Christian Link, in: Eicher/Spellbrink, Kommentar zum SGB II, 2. Auflage, Beck-Verlag - hier § 36 RN 25), die auf den Wohnort der Familie verweisen, kann es geboten sein, therapeutischen Empfehlungen (bspw. Distanz zum ‚schädlichen‘ bisherigen sozialen Umfeld) zur Wahl eines anderen Aufenthaltsortes zu folgen. In diesem Fall wirkt die **JVA beim örtlichen Jobcenter** auf eine Antragstellung auf ALG II hin, damit das Jobcenter frühzeitig die Feststellung zur Erwerbsfähigkeit nach § 8 SGB II vornehmen

kann, um Verzögerungen bei der Klärung sozialrechtlicher Fragen im Zusammenhang mit dem (manchmal sehr kurzfristig zu organisierenden) Antritt der Reha-Maßnahme zu vermeiden. Falls diese Bemühungen vor Beginn der Reha-Maßnahme nicht erfolgreich sind, empfiehlt es sich, das **Jobcenter am Standort der Reha-Klinik** (also dem tatsächlichen Aufenthaltsort) als zuständig für die weitere Bearbeitung anzusehen (§ 36 Satz 4 SGB II).

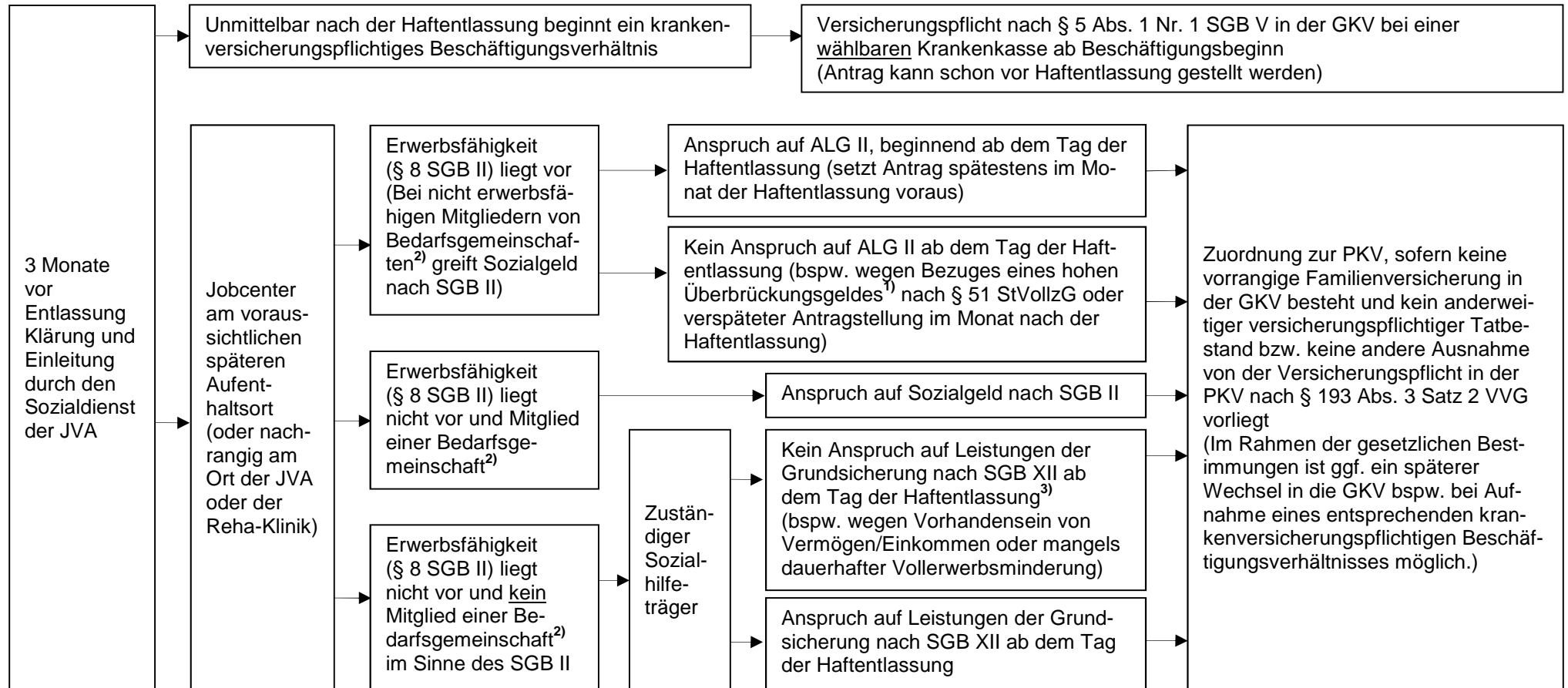
---

einstimmig verabschiedet in der Sitzung des Drogen- und Suchtrates am 16. April 2013

# Flussdiagramm 1 (Krankenversicherungsschutz von Personen, die vor der Haft dem GKV-System angehört haben)



## Flussdiagramm 2 (Krankenversicherungsschutz von Personen, die vor der Haft dem PKV-System angehört haben)



- 1) **Überbrückungsgeld** nach § 51 StVollzG stellt Einkommen nach § 11 SGB II dar, wenn der Antrag vor dem Zufluss des Überbrückungsgeldes gestellt wird. Dabei ist die Antragsrückwirkung auf den 1. des Monats nach § 37 II SGB II zu beachten. Überbrückungsgeld stellt nach RM 11.76 der Fachlichen Hinweise der BA eine sog. Einmalige Einnahme dar. Entfielen also die Hilfebedürftigkeit durch Anrechnung des Überbrückungsgeldes im laufenden Monat, wird es nach § 11 III SGB II auf die folgenden 6 Monate verteilt. In den meisten Fällen liegt bei kürzeren Haftstrafen das Überbrückungsgeld bei unter 500 €, so dass der Betroffene bei einem Bedarf von ca. 850€ hilfebedürftig bliebe. In den BSG-Entscheidungen B 14/7b AS 60/06 R und B 14 AS 94/10 R wurde Überbrückungsgeld in Höhe von 1.138 € bzw. 1.794 € ausbezahlt, in diesen Fällen käme die Aufteilung auf 6 Monate in Betracht.
- 2) Die Regelbedarfe von Mitgliedern einer **Bedarfsgemeinschaft** (2013 = 345 €) sind geringer als die von Alleinstehenden (2013 = 382 €). Aufgrund des Urteils des BVerfG vom 09.02.2010 werden die Regelbedarfe nicht mehr prozentual von einem Eckregelsatz abgeleitet, sondern je Altersstufe speziell ermittelt. Bei jüngeren Mitgliedern von Bedarfsgemeinschaften (bspw. unter 25 Jahren) ist der Regelsatz somit weiter reduziert. Der Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II bleibt auch bei einer stationären mehrwöchigen Reha bestehen, wenn der erwerbsfähige Leistungsberechtigte sich für voraussichtlich weniger als 6 Monate in einem Krankenhaus bzw. einer Reha-Einrichtung aufhält (ärztliche Prognose). In diesem Fall besteht auch dann ein Leistungsanspruch nach dem SGB II, wenn die Kosten durch die Renten- oder Unfallversicherung übernommen werden (siehe RM 7.38f der Fachliche Hinweise der BA).
- 3) Der fehlende Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII ab dem Tag der Haftentlassung kann auch aus dem **Zeitpunkt der Antragstellung** resultieren: Erfolgt der Antrag auf Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) nach dem Tag der Haftentlassung, aber noch im selben Monat, werden die Leistungen – beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen – rückwirkend ab dem Tag der Haftentlassung bewilligt (§ 44 SGB XII). Wird der Leistungsantrag aber erst im Monat nach der Haftentlassung gestellt, kann die Leistungsbewilligung frühestens ab Beginn dieses laufenden Monats erfolgen, es entsteht also eine Lücke zwischen dem Tag der Haftentlassung und dem 1. Tag des Monats der Antragstellung. Für diese Lücke werden keine Gesundheitsleistungen der Sozialhilfe erbracht und es besteht kein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall. Es erfolgt dann zunächst für die Lücke eine Zuordnung zum Krankenversicherungssystem wie vor der Inhaftierung (GKV nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. a SGB V oder PKV nach § 193 VVG). Bei einer Zuordnung zur GKV verbleibt der Betroffene auch dann im GKV-System, wenn er später Sozialleistungen nach dem SGB XII erhält (§ 190 Abs. 13 Satz 2 SGB V), für die Zuordnung zur PKV gilt gleiches (andere Rechtsgrundlage).