

MÖGLICHKEITEN DER KRANKENVERSICHERUNG EINES MÜNDELS

Liebe ehrenamtliche Vormünder,

In diesem Infoblatt geht es um verschiedene Wege der Krankenversicherung eines Mündels.

Wird der Ehrenamtlichen die Vormundschaft übertragen, ergibt sich daraus die Handlungspflicht, den Versicherungsschutz herzustellen. Bei einer ehrenamtlichen Pflegschaft ist man zuständig, wenn die Gesundheitsfürsorge und das Antragsrecht nach dem SGB V zum Aufgabenfeld gehören.



KOORDINATOR FÜR EHRENAMTLICHE
VORMUNDSCHAFTEN

Dirk Hinrichs

Poggenburger Straße 15
26919 Brake

Tel.: 04401 927-725
Mobil: 0162 975-3523

E-Mail:
dirk.hinrichs@wesermarsch.de

Im Überblick



 Familienversicherung

 Freiwillig Krankenversichert

 Behandlungsschein der wirtschaftlichen Jugendhilfe

 Allgemein

Ehrenamtliche Vormundschaften

Wird einem Ehrenamtlichen die Vormundschaft übertragen, ergibt sich daraus die Handlungspflicht, den Versicherungsschutz zu überprüfen und ggf. herzustellen. Bei einer Pflegschaft ist man zuständig, wenn die Gesundheitsfürsorge und das Antragsrecht nach dem [SGBV](#) zum Aufgabenfeld gehören. Das Antragsrecht nach dem [SGBV](#) wird von den Gerichten häufig übersehen. Den Krankenkassen reicht oftmals aber die Übertragung der Gesundheitsfürsorge.

Formal unterscheidet man meistens zwischen drei Versicherungsmöglichkeiten:

- Familienversicherung ([§10 SGBV](#))
- Freiwillige Versicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse, mit Kostenübernahme durch die wirtschaftliche Jugendhilfe ([§40 S.4 SGBVIII](#))
- Behandlungsschein der wirtschaftlichen Jugendhilfe des LK Wesermarsch ([§40 SGBVIII](#))

Familienversicherung

Kinder haben Anspruch auf eine kostenfreie Familienversicherung, wenn sie in Deutschland wohnen und ihr eigenes Einkommen eine bestimmte Grenze nicht überschreitet. Diese Versicherung hat Vorrang, solange die leiblichen Eltern bekannt und gesetzlich versichert sind.

Ob ein Versicherungsschutz der Eltern besteht, lässt sich über den zuständigen Jugendhilfeträger, die vorherige Krankenkasse, die Eltern selbst oder den Allgemeinen Sozialen Dienst bzw. die wirtschaftliche Jugendhilfe des Jugendamtes klären.

Die Krankenkassen stellen die Anmeldeformulare online oder auf Nachfrage zur Verfügung. Der ehrenamtliche Vormund muss die Bescheinigung/Bewilligung des Familiengerichts zusammen mit dem Antrag dort einreichen.

Pflegekinder können kostenfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung der Pflegeeltern mitversichert werden ([§10 Abs.4 SGBV](#)). Diese Option wird empfohlen, wenn eine Versicherung über die leiblichen Eltern nicht unkompliziert möglich ist und ein langfristiger Verbleib in der Pflegefamilie geplant ist. Ein erneuter Wechsel der Versicherung wird notwendig, falls das Kind die Pflegefamilie verlässt.



Ehrenamtliche Vormundschaften

Freiwillig Krankenversichert

Das Jugendamt kann in geeigneten Fällen die Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung übernehmen, sofern diese als angemessen anzusehen sind ([§40 Satz 4 SGBVIII](#)). Daraus kann sich eine Kostenübernahme durch die zuständige wirtschaftliche Jugendhilfe ergeben. Die Formulierung „kann in geeigneten Fällen“ macht jedoch deutlich, dass stets eine Prüfung der individuellen Umstände erforderlich ist und der zuständigen Stelle ein Ermessensspielraum bei der Entscheidung zukommt.

Stellt eine ehrenamtliche Vormundin einen Antrag auf Übernahme der Kosten für eine freiwillige Krankenversicherung, sollte dieser schriftlich eingereicht und die Notwendigkeit der Versicherung nachvollziehbar begründet werden. Vorrangig ist grundsätzlich zu prüfen, ob eine beitragsfreie Familienversicherung über die leiblichen Eltern möglich ist.

Vor Abschluss einer freiwilligen Krankenversicherung sollte zwingend die schriftliche Kostenübernahmeerklärung der wirtschaftlichen Jugendhilfe vorliegen. Andernfalls besteht das Risiko, dass die anfallenden Beiträge bei einer Ablehnung der Kostenübernahme von der Krankenkasse eingefordert werden.

Zusätzlich kann es sinnvoll sein, den Allgemeinen [Sozialen Dienst \(ASD\)](#) über den Antrag zu informieren und gegebenenfalls um eine kurze fachliche Einschätzung zur Notwendigkeit der Versicherung zu bitten. Eine solche Stellungnahme kann die Prüfung durch die wirtschaftliche Jugendhilfe unterstützen und auch gegenüber der Krankenkasse hilfreich sein.



Behandlungsschein der wirtschaftlichen Jugendhilfe

Die dritte Möglichkeit ist, dass ein Behandlungsschein von der wirtschaftlichen Jugendhilfe ausgestellt wird. Die Ausstellung erfolgt quartalsweise und nur auf Anfrage. Voraussetzung ist ein begründeter medizinischer Bedarf. Vor Terminvereinbarungen oder Facharztbesuchen muss die Bewilligung vorab eingeholt werden. Nur wenn der Behandlungsschein ausgestellt und übergeben wurde, ist die Kostenübernahme für die Behandlung gesichert.

Ehrenamtliche Vormundschaften

Alle unbegleiteten minderjährige Ausländer im Landkreis Wesermarsch erhalten Behandlungsscheine, da für sie keine Kostenübernahme für eine freiwillige Krankenversicherung erfolgt.

Ein Behandlungsschein kann auch in Sonderfällen nach Absprache mit dem [ASD](#) und der wirtschaftlichen Jugendhilfe ausgestellt werden; in diesem Fall übernimmt die wirtschaftliche Jugendhilfe die Behandlungskosten direkt.



Allgemein

Unmittelbar nach der Übertragung der Vormundschaft sollte die bestehende Krankenkasse schriftlich über den Wechsel der gesetzlichen Vertretung informiert werden. Dem Schreiben ist eine Kopie der Bestallungsurkunde bzw. des entsprechenden Nachweises beizufügen.

Es sollte ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass sämtliche das Mündel betreffenden Unterlagen sowie jegliche Korrespondenz ausschließlich an den Vormund zu richten sind. Eine Weiterleitung von Informationen oder Unterlagen an die leiblichen Eltern ist nicht zulässig. Dennoch kann es in Einzelfällen vorkommen, dass die Krankenkasse versehentlich weiterhin den bisherigen Versicherungsnehmer anschreibt. Hierbei handelt es sich in der Regel um einen Bearbeitungsfehler, der nach entsprechender Mitteilung meist zeitnah korrigiert wird.

Bei einem Wechsel der Krankenkasse oder einer Neuversicherung gilt eine Frist von drei Monaten. Innerhalb dieses Zeitraums übernimmt die zuständige Krankenkasse gegebenenfalls anfallende Kosten auch rückwirkend.

Die gesetzlichen Krankenkassen zeigen sich im Bereich der Jugendhilfe in der Regel kooperativ und unterstützend. Darüber hinaus sind sie verpflichtet, zur Versicherung des Mündels zu beraten und über das weitere Vorgehen zu informieren.

