



Spitzenverband

# PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 30. März 2012

## Ganz normal für die gesetzlichen Kassen: Über 18 Mio. Familienangehörige beitragsfrei mitversichert

Im Jahr 2010 erblickten in Deutschland 678.000 Kinder das Licht der Welt. Die Geburt eines Kindes ist für die Eltern immer auch der Start in ein neues, anderes Leben - bei dem jede Form der Hilfe sicherlich willkommen ist. Die gesetzlichen Krankenkassen stehen ihren Versicherten in dieser neuen Lebenssituation mit Leistungen „rund um die Familie“ umfassend zur Seite: Von Vorsorgeuntersuchungen im Kindes- und Jugendalter über wichtige Schutzimpfungen bis hin zu Maßnahmen, die die Eltern entlasten. Nicht zuletzt sorgt die beitragsfreie Mitversicherung der Angehörigen dafür, dass Familien zumindest hierbei keine finanziellen Sorgen haben müssen.

### Eine Versicherung für alle Familienmitglieder

Mit der Familienversicherung der gesetzlichen Kassen sind Familienangehörige von Mitgliedern beitragsfrei mitversichert, sofern sie kein oder nur ein geringes eigenes Einkommen haben. Zu den Angehörigen zählen der Ehe- oder eingetragene Lebenspartner und bis zum Erreichen bestimmter Altersgrenzen die Kinder der Mitglieder sowie die Kinder von familienversicherten Kindern. Zum 1. Juli 2011 waren so 18,15 Mio. Menschen beitragsfrei über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) versichert - und damit übrigens rund doppelt so viele Menschen wie in der privaten Krankenversicherung überhaupt versichert sind (8,95 Mio. privat Vollversicherte im Juni 2011). Insgesamt wendeten die gesetzlichen Kassen 22,42 Mrd. Euro für Familienangehörige von GKV-Mitgliedern im Jahr 2010 auf. Familienangehörige von Rentnern waren dabei nicht inbegriffen.

### Gesundheitsversorgung für Kinder

Von Geburt an haben die jüngsten Versicherten der GKV einen Anspruch auf kostenfreie ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten. Für die sogenannten U-Untersuchungen (zehn Früherkennungsuntersuchungen von der Geburt bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres) gab die GKV im vertragsärztlichen Bereich 150,7 Mio. Euro im Jahr 2010 aus. Die U1 und U2 wer-

Kontakt:  
Claudia Widmaier  
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4211  
Fax: 030 206288-84201

Presse@  
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband  
Mittelstraße 51  
10117 Berlin

[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

den kurz nach der Geburt bis zu 90 Prozent im Krankenhaus durchgeführt. Zusätzlich gibt es für Kinder zwischen drei und sechs Jahren spezielle Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund und Kieferkrankheiten (sogenannte FU-Untersuchungen). Für den „Kinder-Zahn-TÜV“ wendeten die gesetzlichen Kassen im Jahr 2010 noch einmal einen Betrag von 11,3 Mio. Euro auf.

Mit Leistungen zur Frühförderung unterstützt die gesetzliche Krankenversicherung zudem Kinder, die in den ersten Lebensjahren bis zur Einschulung medizinisch-therapeutische und pädagogische Leistungen als eine Komplexleistung benötigen. In diesem Rahmen können etwa frühkindliche Entwicklungsstörungen durch ergotherapeutische Maßnahmen in Kombination mit heilpädagogischen Leistungen behandelt werden. Die Ausgaben für diese Leistungen betragen im Jahr 2010 rund 245 Mio. Euro.

Auch den weiteren Entwicklungsprozess von Kindern und Jugendlichen begleitet die gesetzliche Krankenversicherung. Damit Krankheiten nicht chronisch werden, sind spezielle Rehabilitationsmaßnahmen, die entwicklungspezifische Besonderheiten berücksichtigen, ein weiterer Baustein der gesundheitlichen Versorgung für Kinder und Jugendliche.

### Schutz für die ganze Familie

Die Vorsorge für Jugendliche ist unter dem Begriff J-Untersuchung zusammengefasst. Sie dient dazu, den Gesundheits- und Entwicklungsstand der Heranwachsenden zu überprüfen. Für die J1-Untersuchungen im Jahr 2010 zahlten die gesetzlichen Kassen 12,2 Mio. Euro im vertragsärztlichen Bereich. Auch bei Schutzimpfungen können sich Kinder, Jugendliche und Erwachsene auf die gesetzliche Krankenversicherung verlassen: Mit 1,36 Mrd. Euro finanzierte sie 2010 gesetzliche Vorsorge-Maßnahmen dieser Art.

### Entlastung für Mütter und Väter

Nicht nur der Nachwuchs, auch die Eltern profitieren von den Leistungen der GKV. Zum Beispiel dann, wenn Mutter oder Vater krank wird oder ins Krankenhaus muss und niemand da ist, der Haushalt und Kinderbetreuung übernehmen kann. In dieser Situation kann jeder froh sein, der gesetzlich versichert ist. Denn die Haushaltshilfe ist bei der gesetzlichen Krankenversicherung in diesen Fällen selbstverständlich. Weitere Voraussetzung: Im Haushalt lebt ein Kind,

das unter zwölf Jahren oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Die Haushaltshilfe umfasst neben den eigentlichen Hausarbeiten auch die Betreuung und Beaufsichtigung der Kinder. Haushaltshilfe erhalten gesetzlich Versicherte übrigens auch, wenn ihnen wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und diese Aufgabe kein anderer übernehmen kann. Die GKV unterstützte ihre Versicherten mit Leistungen der Haushaltshilfe in einer Gesamthöhe von 184,17 Mio. Euro in 2010.

Umgekehrter Fall: Ein Kind wird krank und Vater oder Mutter kann nicht arbeiten gehen, weil niemand mit im Haushalt lebt, der die Pflege des Kindes übernehmen kann. Dann steht gesetzlich Versicherten das sogenannte Kinderkrankengeld zu, für zehn Arbeitstage je Elternteil, für Alleinerziehende 20 Arbeitstage, je Kind und Kalenderjahr. Für das Kinderkrankengeld gaben die Kassen im Jahr 2010 insgesamt 140,6 Mio. Euro aus.

Körperliche und seelische Belastungen im Familien- und Erziehungsalltag können auch so krank machen, dass spezifische Vorsorge und Rehabilitationsleistungen für Eltern nötig werden. Solche sogenannten Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen sind seit April 2007 Pflichtleistung der GKV. Im Jahr 2010 betragen die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für diese Leistungen 287,5 Mio. Euro.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 145 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.