



Aktenzeichen: Pet 2-18-15-82714-046400

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 06.07.2023 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen,
- weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, Sehhilfen in die Aufzählung des § 24 Absatz 3 Satz 1 Zweites Buch Sozialgesetzbuch für Bedarfe, die nicht von der Regelversorgung umfasst sind, aufzunehmen bzw. im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung im Fünften Buch Sozialgesetzbuch eine Regelung zu schaffen, die der Härtefallregelung für Zahnersatz gemäß § 55 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch entspricht.

Zur Begründung wird u. a. ausgeführt, es gebe in Deutschland Menschen, die sich keine passende Brille leisten könnten. Der Staat komme somit seiner Verantwortung für die lebensnotwendige Unterstützung bedürftiger Menschen nicht nach.

Zu den Einzelheiten des Vortrags wird auf die eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 109 Mitzeichnungen sowie 13 Diskussionsbeiträge ein. Weiterhin gingen 16.420 unterstützende Unterschriften auf dem Postweg ein.

Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Sachzusammenhangs einer gemeinsamen parlamentarischen Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann.

Der Petitionsausschuss hat der Bundesregierung mehrmals Gelegenheit gegeben, ihre Ansicht zu der Eingabe darzulegen.

Die Petition wurde in der 19. Wahlperiode dem Ausschuss für Gesundheit, der mit vier Anträgen zu Sehhilfen und Gesundheitsversorgung (Drs. 19/18913, 19/4316, 19/6057,



19/8566) befasst war, zur Stellungnahme gemäß § 109 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages vorgelegt. Der Ausschuss hat die Anträge am 14. April 2021 abschließend beraten und mehrheitlich abgelehnt. Er hat die Eingabe in seine Beratungen einbezogen. Auf Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit auf Drucksache 19/28687 wird verwiesen.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich unter Einbeziehung der seitens der Bundesregierung sowie des zuständigen Fachausschusses angeführten Aspekte wie folgt zusammenfassen:

Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben nach § 33 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) nur bei Vorliegen einer schweren Sehbeeinträchtigung einen Anspruch auf Kostenübernahme für Sehhilfen in Höhe des vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen festgelegten Festbetrags bzw. des von ihrer Krankenkasse vereinbarten Vertragspreises. Dabei umfasst der Anspruch grundsätzlich nicht die Kosten des Brillengestells. Eine Härtefallregelung, wie er in § 55 SGB V für den Leistungsanspruch auf Zahnersatz geregelt ist, besteht für die Sehhilfen nicht.

Nach § 55 Abs. 2 SGB V haben Versicherte bei der Versorgung mit Zahnersatz zusätzlich zu dem Anspruch auf befundbezogene Festzuschüsse einen Anspruch auf einen Betrag in jeweils gleicher Höhe, höchstens jedoch in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten, wenn sie ansonsten unzumutbar belastet werden würden. Diese Regelung lässt sich nicht auf den Bereich der Versorgung mit Sehhilfen übertragen. In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gilt grundsätzlich, dass die im SGB V definierten Leistungen allen Versicherten unabhängig von ihrem Einkommen zustehen, sofern sie die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Hingegen würde die Einführung der geforderten Härtefallregelung für Sehhilfen den Leistungsrahmen der GKV von der Einkommenssituation der Versicherten abhängig machen und wäre demnach systemfremd. Gleichgerichtete Forderungen für andere nicht im Leistungsrahmen der GKV enthaltene Leistungen, wie beispielsweise verschreibungsfreie Arzneimittel, wären zu erwarten.

Die Kosten für die Versorgung mit Zahnersatz auch für volljährige Versicherte fallen bis zur Höhe des befundorientierten Festzuschusses in die Leistungspflicht der Krankenkasse. Die Härtefallregelung nach § 55 SGB V vermeidet, dass Versicherte



aufgrund ihres zu niedrigen Einkommens diese Leistung nicht in Anspruch nehmen können. Sehhilfen sind hingegen für Versicherte ab dem vollendeten 18. Lebensjahr von der Leistungsverpflichtung der Krankenkasse ausgeschlossen mit Ausnahme der in § 33 Abs. 2 SGB V geregelten Fällen einer schweren Sehbeeinträchtigung.

Das SGB V bietet mithin keinen Gestaltungsspielraum, um den in der Petition zum Ausdruck kommenden Begehren zu entsprechen.

Auch das Zweite Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) und das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) können keine weitergehende regelhafte Unterstützung ermöglichen, denn im Rahmen der Neuermittlung der Regelbedarfe sind die Aufwendungen für Gesundheit in vollem Umfang berücksichtigt worden. Das Bundesverfassungsgericht hat sowohl die Höhe als auch die Ermittlungsgrundsätze als verfassungskonform bestätigt.

Die Leistungen zur Deckung der Regelbedarfe werden als pauschalierter Gesamtbetrag erbracht, dessen Ermittlung auf statistischen Methoden – basierend auf der jeweils aktuellen Einkommens- und Verbrauchsstichprobe des Statistischen Bundesamtes (EVS) – beruht. Maßgeblich für die Ermittlung der Höhe der Regelbedarfe ist, den Betroffenen ein Konsumniveau vergleichbar mit Haushalten im unteren Einkommensbereich zu ermöglichen.

Es ist den Jobcentern und Sozialämtern bereits nach geltender Rechtslage möglich, den Beziehern von Sozialleistungen ein zinsloses Darlehen einzuräumen, wenn im Einzelfall die Beschaffung einer Sehhilfe zu einem nicht vorhersehbaren Zeitpunkt, etwa durch den plötzlichen Verlust der Brille, unabweisbar erforderlich ist und der benötigte Aufwendungsbetrag weder durch zu berücksichtigendes Einkommen oder Vermögen noch auf andere Weise (u. a. durch Vereinbarung einer Ratenzahlung mit dem Optiker) gedeckt werden kann. Die Jobcenter können im Einzelfall den aus der Darlehensgewährung resultierenden Rückzahlungsanspruch erlassen, wenn die Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre (vgl. § 44 SGB II). Hierbei sind die Umstände insbesondere die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der oder des Betroffenen sowie Art und Höhe des Anspruchs zu berücksichtigen.

Zugleich wurde die Härtefallregelung des § 21 Abs. 6 SGB II zum 1. Januar 2021 neu gefasst und deren Anwendungsbereich erweitert. Die Vorschrift betrifft nunmehr nicht



nur dauerhafte, sondern auch einmalige unabweisbare, besondere Mehrbedarfe. Ein Bedarf ist unabweisbar, wenn er insbesondere nicht durch Zuwendungen Dritter sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht. Zudem muss es sich um einen besonderen Bedarf handeln. Dies ist der Fall, wenn er dem Grunde nach nicht bereits in anderen Leistungsnormen berücksichtigt wird und er durch eine außergewöhnliche Lebenssituation veranlasst wurde. Bei einmaligen Bedarfen ist schließlich weitere Voraussetzung, dass ein Darlehen nach § 24 Abs. 1 SGB II ausnahmsweise nicht zumutbar oder wegen der Art des Bedarfs nicht möglich ist. Bei einmaligen Bedarfen, die vom Regelbedarf erfasst sind (wie bei Sehhilfen), kommt grundsätzlich ein Darlehen nach § 24 Abs. 1 SGB II in Betracht. Dieses kann aber ausnahmsweise nicht zumutbar sein, insbesondere wenn die leistungsberechtigte Person aufgrund eines nicht absehbaren und nicht selbst zu verantwortenden Notfalls einen außergewöhnlich hohen Finanzbedarf hätte.

Wenn somit im Einzelfall für eine Sehhilfe die genannten Voraussetzungen vorliegen sollten (unabweisbarer und besonderer Bedarf, für den ein Darlehen ausnahmsweise nicht zumutbar ist), kommt die Anerkennung eines Härtefall-Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 6 SGB II und dementsprechend ein nicht rückzahlbarer Zuschuss in Betracht. Nur soweit zur dauerhaften Eingliederung in Arbeit wegen nicht unwesentlicher Verminderung der Sehfähigkeit die Beschaffung einer Brille notwendig ist, können Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach § 16 Abs. 1 SGB II in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Drittes Buch Sozialgesetzbuch erbracht werden. Weitergehende Ansprüche gegenüber dem Jobcenter oder Sozialamt können sich daher nur im Einzelfall und nicht regelhaft auf Grundlage des SGB II und SGB XII ergeben.

Kosten der Reparatur einer Brille dagegen sind nach § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 SGB II als gesonderte Leistung bei Vorliegen auch der übrigen Voraussetzungen zu übernehmen. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass nicht zuletzt infolge des Ausschlusses von Sehhilfen aus dem Leistungsrahmen der GKV im Sehhilfen-Bereich ein erheblicher Preiswettbewerb mit teilweise erheblichen Preisreduzierungen entstanden ist. Hinweise auf eine Unterversorgung von Beziehern von Arbeitslosengeld II (ALG II) oder Sozialhilfe mit Sehhilfen liegen nicht vor.



Soweit in der Petition darauf hingewiesen wird, dass eine Entspiegelung der Gläser grundsätzlich nicht von der GKV übernommen wird, dies jedoch einen nicht unerheblichen Kostenfaktor darstellen würde, ist anzumerken, dass für eine Entspiegelung im Regelfall keine medizinische Indikation besteht, sodass diese Leistung grundsätzlich nicht in den Aufgabenbereich der GKV fällt.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.