



Pet 2-19-15-82713-025584

27624 Geestland

Zuzahlungen

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 29.10.2020 abschließend beraten und beschlossen:

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

Begründung

Mit der Petition wird der Erlass der Zuzahlung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für schwerbehinderte Menschen gefordert.

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

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 111 Mitzeichnungen sowie 11 Diskussionsbeiträge ein.

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

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Der Petent fordert den Erlass von Zuzahlungen im System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Menschen mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 100 beziehungsweise den Merkzeichen H und aG.

Die Versicherten der GKV beteiligen sich an den Kosten bestimmter Leistungen. Grundsätzlich leisten Versicherte Zuzahlungen in Höhe von 10 Prozent des Abgabepreises, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro. Es sind jedoch nicht mehr als die Kosten des jeweiligen Mittels zu entrichten. Besondere



Zuzahlungsregelungen bestehen für die Bereiche der stationären Behandlung (stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen sowie Krankenhausbehandlung einschließlich Anschlussheilbehandlung) und der Heilmittel, bei häuslicher Krankenpflege sowie bei den Fahrkosten.

Die Zuzahlungen sind grundsätzlich als Finanzierungsbeitrag zur Stärkung der Nachhaltigkeit und einer ausgewogenen Lastenverteilung in der GKV zu sehen. Sie tragen dazu bei, die Eigenverantwortung der Versicherten zu stärken und das Bewusstsein für die Kosten der medizinischen Versorgung zu schärfen.

Jeder Versicherte hat jedoch pro Kalenderjahr Zuzahlungen höchstens bis zu seiner individuellen Belastungsgrenze zu zahlen. Die allgemeine Belastungsgrenze beträgt 2 Prozent der zu berücksichtigenden Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Der Gesetzgeber geht dabei von einem Familienbruttoeinkommen aus. Deshalb kommt es auch darauf an, wie viele Personen dem gemeinsamen Haushalt angehören und von dem Einkommen leben müssen – denn für jeden Familienangehörigen wird ein Freibetrag berücksichtigt. Für schwerwiegend chronisch Kranke beträgt die maßgebliche Belastungsgrenze 1 Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Das Gesetz sieht vor, dass der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (G-BA) in Richtlinien das Nähere einer chronischen Krankheit bestimmt.

Nach diesen Richtlinien gilt eine Krankheit als schwerwiegend chronisch, wenn sie wenigstens ein Jahr lang mindestens einmal pro Quartal ärztlich behandelt wurde und eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

- Es liegt eine Pflegebedürftigkeit der Pflegegrade 3, 4 oder 5 nach dem zweiten Kapitel SGB XI vor.
- Es liegt ein Grad der Behinderung nach Schwerbehindertenrecht/ Versorgungsrecht von mindestens 60 vor oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit nach Unfallversicherungsrecht von mindestens 60 Prozent.
- Es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung der Erkrankung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der



Lebensqualität durch die aufgrund der schwerwiegend chronischen Krankheit verursachte Gesundheitsstörung zu erwarten ist.

Für die konkrete Berechnung der individuellen Belastungsgrenze ist die Krankenkasse des Versicherten zuständig. Versicherte, die mit ihren Zuzahlungen im laufenden Kalenderjahr diese Belastungsgrenze erreichen, können sich für die weitere Dauer des Jahres von ihrer Krankenkasse von sämtlichen Zuzahlungen befreien lassen. Die Befreiung gilt für die gesamte im gemeinsamen Haushalt lebende Familie.

Durch die verringerte Belastungsgrenze für Menschen mit schwerwiegenden chronischen Erkrankungen und einem hohen Grad der Behinderung wurde der besonderen Situation dieser Personengruppe im Bereich der Zuzahlungen zu Leistungen der GKV bereits Rechnung getragen. Eine vollständige Befreiung von der Zuzahlungspflicht wurde nicht in Aussicht gestellt.

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.

Die abweichenden Anträge der Fraktionen der AfD und DIE LINKE., die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit – als Material zu überweisen, wurden mehrheitlich abgelehnt.