

Bernd Fritz

65239 Hochheim am Main

Eigenleistungen

### Beschlussempfehlung

Das Petitionsverfahren abzuschließen.

### Begründung

Der Petent fordert, dass der Eigenanteil eines gesetzlich Krankenversicherten bei Zahnersatz als gesetzliche Zuzahlung bei der Überschreitung der individuellen Belastungsgrenze berücksichtigt wird.

Zu dieser öffentlichen Petition gingen 337 Mitzeichnungen und 14 Diskussionsbeiträge ein.

Der Petent trägt vor, dass die finanziellen Belastungen der gesetzlich Krankenversicherten durch die enormen Kosten für Zahnersatz ein unhaltbares Ausmaß erreichen. Die Grenze von 41,99 € für Sozialhilfe- und Hartz-IV-Empfänger stelle dagegen eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung dar.

Zu den Einzelheiten des Vortrages des Petenten wird auf den Akteninhalt Bezug genommen.

Das Ergebnis parlamentarischer Prüfung lässt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt zusammenfassen:

Grundsätzlich müssen die gesetzlich Krankenversicherten bei der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen Zuzahlungen leisten. Dabei wird durch eine individuell errechnete Belastungsgrenze die Sozialverträglichkeit gewährleistet. Diese Belastungsgrenze beträgt maximal 2% der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt, bei chronisch Kranken maximal 1%. Einzubeziehen in die Berechnung der Belastungsgrenze sind Freibeträge für Ehegatten und familienversicherte Kinder sowie sämtliche Zuzahlungen für Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), nicht jedoch Eigenanteile der Versicherten, wie z.B. der vom Patienten angesprochene Zahnersatz oder bei künstlicher Befruchtung.

Damit auch bei der Versorgung mit Zahnersatz keine unzumutbare Belastung der gesetzlich Krankenversicherten entsteht, bestehen neben dem allgemeinen, befundbezogenen Festzuschuss nach § 55 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) i.H.v. 50% der festgesetzten Beträge für die Regelversorgung folgende Härtefallregelungen:

Gemäß § 55 Abs. 2 SGB V haben gesetzlich Krankenversicherte mit geringem Einkommen im Falle einer unzumutbaren Belastung einen Anspruch auf einen zusätzlichen Betrag in gleicher Höhe wie der Festzuschuss ("doppelter Festzuschuss"), höchstens jedoch in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten. Die Leistungen der Regelversorgung erhalten sie also kostenfrei. Eine unzumutbare Belastung liegt vor, wenn das monatliche Bruttoeinkommen 980 € nicht überschreitet. Auch hier sind besondere Erhöhungen der Einkommensgrenzen je nach den im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen zu beachten. Bei Versicherten nach § 55 Abs. 2 Nr. 2 und 3 SGB V, wie z.B. Sozialhilfe- und Arbeitslosengeld II-Empfänger, wird die unzumutbare Belastung ohne Prüfung des Einzelfalles von Gesetzes wegen unterstellt.

Hinsichtlich der Berechnung der Bruttoeinnahmen sind alle finanziellen Einnahmen des gemeinsamen Haushaltes, die zur Bestreitung des Lebensunterhaltes bestimmt und gegenwärtig verfügbar sind, ohne Rücksicht auf die steuerliche Behandlung einzubeziehen. Dazu gehören insbesondere alle wiederkehrenden Bezüge und geldwerten Zuwendungen wie Arbeitsentgelt, der Zahlbetrag der Renten, Versorgungsbezüge und Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit.

Während der "doppelte Festzuschuss" nach § 55 Abs. 2 SGB V eine Härtefallregelung für Versicherte mit geringem Einkommen vorsieht, verhindert eine weitere Härtefallregelung nach § 55 Abs. 3 SGB V eine unzumutbare Belastung der Versicherten mit einem Einkommen oberhalb der oben genannten Belastungsgrenze von 980 €. Nach dieser sog. "gleitenden Härtefallregelung" kann neben dem allgemeinen Festzuschuss ein weiterer Betrag von der Krankenkasse geleistet werden, der von der Einkommenshöhe im Einzelfall abhängt. Der Versicherte muss nur maximal bis zum Dreifachen des Betrages selbst leisten, um den sein eigenes Einkommen vom geringen Einkommen abweicht. Die Krankenkasse übernimmt dann den oberhalb dieser individuellen Belastungsgrenze liegenden Betrag bis zur Grenze des doppelten Festzuschusses.

Ergänzend anzumerken ist, dass bei Edelmetall-Legierungen eine Regelversorgung der Krankenkasse ausgeschlossen ist und der Versicherte die Kosten selbst zu tragen hat, da bei Edelmetall-Legierungen regelmäßig hohen Kosten entstehen, die durch die günstigeren, von der Regelversorgung erfassten Nichtedelmetall-Legierungen vermeidbar wären. Im Übrigen haben die Versicherten stets die Kosten für einen über die Regelversorgung hinausgehenden Zahnersatz selbst zu tragen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass eine umfassende und differenzierte Härtefallregelung für Eigenanteile bei Zahnersatz in § 55 SGB V enthalten ist. Das Erfordernis einer Gesetzesänderung ist aus Sicht des Petitionsausschusses nicht ersichtlich.

Nach dem Dargelegten vermag der Petitionsausschuss somit keine Gesetzesänderung in Aussicht zu stellen. Er empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen.