



Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von
Menschen mit Behinderung, chronischer
Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
BAG SELBSTHILFE
Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
Tel. 0211/31006-56
Fax. 0211/31006-48

Stellungnahme der

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von
Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung
und ihren Angehörigen e.V.**

(BAG SELBSTHILFE) e. V.

zum

**Entwurf eines Gesetzes zur
Beitragsentlastung der Versicherten in der Gesetzli-
chen Krankenversicherung**

(GKV-Versichertenentlastungsgesetz- GKV-VEG)

**- Anhörung im Bundesministerium für Gesundheit
am 7. Mai 2018 -**

Als Dachverband von 122 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen mit rund 1 Million Mitgliedern sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften begrüßt die BAG SELBSTHILFE uneingeschränkt das Ziel der Bundesregierung, die **Lasten der künftigen Finanzierung des Gesundheitssystem in gleichem Maße auf die Schultern der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer** zu legen. Auch die **Reduzierung der Beitragsbelastung für Selbständige** mit geringem Einkommen wird ebenso positiv gesehen wie die **Maßnahmen zur Reduzierung der Beitragsschulden**.

Kritisch sieht die BAG SELBSTHILFE jedoch die **vorgesehene Auszahlung der Rücklagen von Krankenkassen an die Versicherten** zum jetzigen Zeitpunkt. Zwar wird zu Recht darauf hingewiesen, dass diese Rücklagen Gelder der Versicherten sind und diesen zustehen. Gleichzeitig sollten aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE auch die Auswirkungen einer solchen Auszahlung berücksichtigt werden: Krankenkassen mit hohen Rücklagen werden Versicherte mit niedrigen Zusatzbeiträgen zum Kas senwechsel bewegen wollen; demgegenüber werden Krankenkassen mit geringen Rücklagen versuchen, Zusatzbeiträge durch Einsparungen zu vermeiden. Eventuell werden letztere durch den Wechsel von Versicherten mit sog. guten Risiken noch mehr finanziell unter Druck geraten, was bereits als „Todesspirale“ bezeichnet wurde.

Von den darauf folgenden **wettbewerblichen Einsparbemühungen** sind **Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen in besonders hohem Maße** betroffen. Erfahrungsgemäß findet dieser Wettbewerb häufig im Bereich der Hilfsmittelversorgung statt, wo Kassen, welche finanziell unter Druck geraten, - inzwischen entgegen der Gesetzeslage - Ausschreibungen auch bei Produkten mit hohem Dienstleistungsanteil durchführen, zuletzt etwa die KKH und DAK im Bereich der Stoma-Versorgung. Auch bei der Gewährung von Fahrtkosten, bei der Gewährung von häuslicher Krankenpflege und bei der Genehmigung von Heilmitteln ist eine restriktivere Bewilligungspraxis zu befürchten, wenn eine Krankenkasse in die Gefahr gerät, höhere Beiträge zu erheben. Nicht in allen Fällen unterliegen entsprechend anfallenden Mehrkosten, Zu- und Aufzahlungen leider der 1- Prozent- Begrenzung der Chroniker-Richtlinie. Insoweit ist die Personengruppe der Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen aufgrund ihres erhöhten Bedarfes

an medizinischen Leistungen besonders von den Auswirkungen der geplanten Regelungen, insbesondere von Einsparbemühungen von Einzelkassen, betroffen. Gleichzeitig sind sie auch durch DMPs oder eine Teilnahme an IV-Verträgen stärker an ihre Kassen gebunden; ein wettbewerblich sinnvoller Kassenwechsel ist daher schwieriger, zumal viele Patientinnen und Patienten mit chronischer Erkrankung und Behinderung auch die - unzutreffende - Befürchtung haben, aufgrund ihrer Erkrankung nicht von einer neuen Krankenkasse aufgenommen zu werden.

Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE sind die hohen Rücklagen der Krankenkassen vor allem auf die **ungenügende Treffsicherheit des Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich** zurückzuführen; insbesondere die Begrenzung auf 80 Krankheiten, die uneinheitlich aufgespaltene Aufsicht (Länderbehörden, Bundesversicherungsamt) sowie die fehlende Berücksichtigung regionaler Unterschiede werden kritisch gesehen und sollten angepasst werden. Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll und notwendig, die geplante Auszahlung der Rücklagen erst nach einer Überarbeitung des MorbiRSA und einer Folgenabschätzung über die Kosten der im Koalitionsvertrag geplanten Verbesserungen im Bereich der Gesundheitsversorgung und Pflege durchzuführen.

Dabei sollten die geplanten Verbesserungen im Gesundheitssystem auch die **Rücknahme von Belastungen von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen** beinhalten, welche den Versicherten immer wieder im Rahmen von Reformgesetzen bei schlechter Finanzlage auferlegt wurden und welche - bis auf die Praxisgebühr- zum großen Teil nach wie vor Bestand haben. Dies betrifft etwa Zu- und Aufzahlungen bei Hilfsmitteln und Medikamenten oder die Herausnahme von bestimmten Leistungen aus der Leistungspflicht der GKV bzw. die Umwandlung der Leistungspflicht in ein Festzuschusssystem (Zahnersatz).

In einigen Fällen ist zudem zu beobachten, dass wirtschaftlich vorteilhafte Einschränkungen der Wahlfreiheit (etwa bei Rabattverträgen) mit Entlastungen von Versicherten (Wegfall der **Zuzahlung**) flächendeckend begründet und eingeführt wurden, diese Vorteile dann jedoch schrittweise von Seiten der Krankenkassen ab-

gebaut wurden.¹ Zum anderen bedingt auch die zunehmende Ambulantisierung, etwa auch in der Krebsbehandlung, sowie der Ärztemangel im ländlichen Raum, dass Patientinnen und Patienten **Fahrtkosten** privat aufwenden müssen, die früher nicht anfielen bzw. von den gesetzlichen Krankenkassen getragen wurden. Diese Entwicklung zur Ambulantisierung haben Gemeinsamer Bundesausschuss und Gesetzgeber leider hinsichtlich der Erstattung von Fahrtkosten nur unzureichend nachvollzogen. So werden zwar Fahrtkosten zur Chemotherapie ersetzt, nicht jedoch Fahrtkosten für Menschen, die Immunsuppressiva erhalten und für die eine Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln wegen der Unterdrückung ihres Immunsystems erhebliche Gefahren birgt.

Vor diesem Hintergrund setzt sich die BAG SELBSTHILFE nachdrücklich dafür ein, dass **bestehende Überschüsse der gesetzlichen Krankenkassen auch zum Abbau von Zuzahlungen bei Patientinnen und Patienten sowie von Fahrtkosten im ländlichen Raum oder bei schwereren Erkrankungen i.S.d. §116b SGB V genutzt werden.**

Berlin, 3. Mai 2018

Ansprechpartnerin:

Dr. Siiri Doka,
Referatsleiterin Gesundheits- und Pflegepolitik

Tel.:0211-31006-56

Email: siiri.doka@bag-selbsthilfe.de

¹ Leider ist zu beobachten, dass immer mehr Rabattarzneimittel nicht von der Zuzahlung befreit sind und die Krankenkassen die Einsparungen nicht an die Versicherten in Form von Zuzahlungsbefreiungen weitergeben.