



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Zuzahlungen

Entschließungsantrag

Von: Prof. Dr. Dr. habil. Wulf Dietrich als Delegierter der Bayerischen
Landesärztekammer
Dr. Peter Scholze als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 116. Deutsche Ärztetag 2013 fordert die Streichung aller Zuzahlungen von Patienten zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Eine Ausweitung von Zuzahlung und Selbstbeteiligung wird abgelehnt.

Begründung:

Zuzahlungen wurden begründet und eingeführt, um die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen zu steuern. Diesen Zweck erfüllen sie auch – aber in negativem Sinn: Viele Studien haben gezeigt, dass Eigenbeteiligung die Patienten vom Arztbesuch oder der Einnahme wichtiger Medikamente abhält. Zuzahlungen treffen hauptsächlich schwächere Gruppen wie chronisch Kranke und Personen mit niedrigem Einkommen. Das Deutsche Ärzteblatt berichtete im April 2011 über eine Studie des Soziologen Claus Wendt, die zeigte, dass in Deutschland jeder achte potentielle Patient durch die Zuzahlungen vom Arztbesuch abgehalten wird. Außerdem, so konstatierte Wendt, würden "private Zuzahlungen darüber hinaus das Vertrauen der Bürger in das Gesundheitssystem nachhaltig schwächen". Zuzahlungen zu stationärer Behandlung im Krankenhaus oder zu Arzneimitteln hatten selbst theoretisch nie eine Steuerfunktion, da sie notwendige Behandlungen betrafen, auf die die Patienten keinerlei Einfluss hatten.

Anlässlich des Überschusses in den Kassen der GKV bzw. im Gesundheitsfonds wurde die Forderung der Ärzteschaft nach Streichung der Praxisgebühr erfüllt. Nun sind aber Zuzahlungen von Patienten zu Leistungen der GKV prinzipiell ein Problem – unabhängig von der momentanen Finanzsituation der Kassen. In dem solidarischen System der Krankenversicherung, in dem jeder Versicherte unabhängig von seiner finanziellen Leistungsfähigkeit die Leistungen erhalten sollte, die er benötigt, haben Versicherte "Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern" (§ 27 SGB V), wenn diese Leistungen "ausreichend, zweckmäßig und

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0 Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



wirtschaftlich" (§ 12 SGB V) sind. Dieses Prinzip wird durch Zuzahlungen wie Praxisgebühr, Medikamentenzuzahlung oder Beteiligung an den Krankenhauskosten massiv untergraben. Die gesetzlich Versicherten zahlten im Jahr 2010 mehr als 5 Mrd. Euro für Leistungen, die ihnen eigentlich als Sachleistung zustünden. Dabei sind Eigenanteile an Leistungen und wirtschaftliche Aufzahlungen nicht berücksichtigt.

Zuzahlungen dienen von Anbeginn an der Untergrabung des Solidarsystems. Sie haben keinerlei positive Steuerungsfunktionen und stehen in scharfem Konflikt mit den sozialen Zielen der Solidargemeinschaft. Zuzahlungen haben den größten - negativen - Einfluss bei sozial schwachen Gruppen und chronisch Kranken; dabei ist nicht allein der erste Arztbesuch betroffen, sondern auch die Inanspruchnahme von Folgebehandlungen und insbesondere die regelmäßige, ausreichende Medikamenteneinnahme. Dies ist problematisch, wenn ein Erstbesuch beim Arzt sinnvoll wäre: Mit diesen Erfahrungen haben die Niederlande die bereits 1995 eingeführte Kostenbeteiligung im Jahr 2000 gestrichen.