



BAG W – Hintergrundinformationen

Gesundheitsversorgung wohnungsloser und armer Patienten

Leipzig / Bielefeld, 09. 11. 2011. Trotz eines Einkommens, das oft unter dem Existenzminimum liegt, müssen Wohnungslose Praxisgebühren und Zuzahlungen zu Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln leisten. Ihr Gesundheitszustand ist entsprechend besonders schlecht.

Um die medizinische Versorgung wohnungsloser Männer und Frauen aufrecht zu erhalten, bemühen sich die in den letzten zwei Jahrzehnten aufgebauten spezifischen medizinischen Versorgungsangebote im Umfeld der Wohnungslosenhilfe, die finanzielle Belastung der PatientInnen (Praxisgebühr, Zuzahlungen, Kauf von OTC-Präparaten etc) möglichst gering zu halten. Dies geschieht auf unterschiedliche Weise, z.B. über Sonderregelungen mit den kassenärztlichen Vereinigungen oder über Finanzierung aus Spendenfonds, über intensive sozialpädagogische Hilfestellung bei Anspruch auf Zuzahlungsbe freiung bei Erreichen der Belastungsgrenze.

Die in extremer Armut lebenden wohnungslosen Männer und Frauen wären nahezu gänzlich von der gesundheitlichen Versorgung abgekoppelt, wenn nicht durch den Hilfeprozess der Wohnungslosenhilfe allgemein und insb. durch die dort anhängigen medizinischen Projekte eine Grundversorgung ermöglicht würde. Dies gelingt aber nur bei denjenigen, die den Kontakt zum System der Wohnungslosenhilfe herstellen (konnten). Die medizinische Grundversorgung ist in hohem Maße abhängig von Spenden und freiwilligem Engagement.

Soll die zunehmende Abkoppelung ärmerer Schichten der Bevölkerung von der Gesundheitsversorgung verhindert werden, bedarf es einer grundsätzlichen Umsteuerung. Mit dem GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) vom 23. 09. 2010 wird die Entsolidarisierung im Gesundheitswesen allerdings weiter vorangetrieben. So sollen die unvermeidbaren Ausgabensteigerungen in der Krankenversicherung künftig ausschließlich vom Versicherten (Arbeitnehmer) durch einkommensunabhängige Zusatzbeiträge finanziert werden. Jede Krankenkasse kann frei entscheiden, in welcher Höhe sie einen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern erhebt. Die Zusatzbeiträge werden ab 2011 einkommensunabhängig nur

noch als fester Euro-Betrag erhoben. Sie sind weiterhin von allen Mitgliedern in gleicher Höhe unabhängig von Gesundheitszustand, Alter und Geschlecht direkt an die jeweilige Krankenkasse zu zahlen. Der Arbeitgeberbeitragsanteil wird bei 7,3 % eingefroren.

Die Krankenversicherungspflicht ist eine große Errungenschaft, die aber nicht durch die Vielzahl privat zu finanzierender Zusatzleistungen, Aufzahlungen und Zusatzbeiträge ausgehöhlt werden darf. Durch die einkommensunabhängigen Zusatzbeiträge der GKV-Versicherten werden besonders die BezieherInnen niedriger Einkommen getroffen.

Anstelle neuer Zuzahlungen und Sonderbeiträge fordert die BAG Wohnungslosenhilfe e.V. die Wiedereinführung der Befreiung von Zuzahlungen bei Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln, die Abschaffung der Praxisgebühren für Bezieher und Bezieherinnen von SGB II - und XII-Leistungen sowie Härtefallregelungen bei nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten und Hilfsmitteln.

- Praxisgebühren und Zuzahlungen müssen für ALG II – und Sozialhilfe-BezieherInnen abgeschafft werden. Für Beziehende von Niedrigeinkommen müssen ausgleichende Härtefallregelungen getroffen werden.
- Ebenfalls bedarf es wirksamer Härtefallregelungen für den Kauf von notwendigen, aber nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten; eine entsprechende Ausweitung der OTC-Ausnahmeliste muss vorgenommen werden.
- Zahnprothesen und Sehhilfen müssen zu einem Festbetrag zur Verfügung stehen, der dann zu 100% von den Krankenkassen übernommen wird.
- Nach § 186 Abs 11 Satz 4 SGB V haben die Krankenkassen in ihren Satzungen Regelungen vorzusehen, dass Beitragsrückstände aufgrund verspäteter Meldung ermäßigt, gestundet oder erlassen werden, wenn das Mitglied die Gründe für das verspätete Bekanntwerden der Mitgliedschaft nicht zu vertreten hat. Wohnungslosigkeit muss als ein nicht zu vertretender Grund für die verspätete Anmeldung gelten.