



Herrn
Jörg Mitzlaff
Greifswalder Str. 4
10405 Berlin

Berlin, 19. Januar 2021
Bezug: Mein Schreiben vom
12.10.2020

Anlagen: 1

Referat Pet 2
BMF, BMG, BMU, BR, BT

Oberamtsrat B. Dziedzioch
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Telefon: +49 30 227-32243
Fax: +49 30 227-36130
vorzimmer.pet2@bundestag.de

Sozialversicherung

Pet 2-19-15-820-036868 (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrter Herr Mitzlaff,

im Auftrag des Vorsitzenden des Petitionsausschusses, Herrn Marian Wendt, MdB, übersende ich Ihnen die zu Ihrer Eingabe angeforderte Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 16.12.2020 mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Ich bitte mir mitzuteilen, ob Sie nach Kenntnisnahme der Stellungnahme an Ihrem Anliegen festhalten wollen. Bitte benennen Sie mir, wenn das Petitionsverfahren fortgesetzt werden soll, Ihre Gegenargumente in Bezug auf die Stellungnahme des Ministeriums und was im Einzelnen noch Gegenstand einer parlamentarischen Prüfung durch den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages sein soll.

Sollte ich innerhalb der nächsten sechs Wochen keine Antwort erhalten, gehe ich davon aus, dass Sie das Petitionsverfahren nicht weiter betreiben wollen.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

B. Dziedzioch



Bundesministerium für Gesundheit, 11055 Berlin

Deutscher Bundestag
- Petitionsausschuss -
11011 Berlin

Dr. Sonja Optendrenk
Ministerialdirigentin

Leiterin der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung,
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 53107 Bonn
11055 Berlin

REFERATSLEITUNG Dr. Christian Abt

BEARBEITET VON Justine Garduhn

TEL +49 (0)30 18 441-2564

FAX +49 (0)30 18 441-4847

E-MAIL 221@bmg.bund.de

AZ 223-45/Mitzlaff/20

Berlin, 16. Dezember 2020

Sozialversicherung;
Eingabe des Herrn Jörg Mitzlaff,
10405 Berlin, vom 10. August 2020
Ihr Schreiben vom 12. Oktober 2020
Pet.-Nr.: 2-19-15-820-036868

Zu der oben angeführten Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Der Petent fordert in eine bessere Absicherung im Krankheitsfall. Das Krankengeld reiche nicht aus, um den durch die Krankheit steigenden Kostenbedarf abzudecken. Anträge auf Sozialleistungen würden abgelehnt und die Kosten für bestimmte Medikamente müssten selbst übernommen werden. Zudem sei der Petent einem täglichen Kampf mit der Krankenkasse und anderen Ämtern ausgesetzt. Insbesondere Familien würden im Stich gelassen.

Der Petition kann nicht entnommen werden, von wem und auf welche Weise unverschuldet Kranke aus Sicht des Petenten besser aufgefangen werden sollen.

Bei Krankheit haben gesetzlich Krankenversicherte Anspruch auf Krankenbehandlung. Diese umfasst unter anderem auch die Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, § 27 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Dabei haben Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben grundsätzlich zu jedem zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordneten, also verschreibungspflichtigen Arzneimittel höchstens 10 Euro als Zuzahlung zu leisten. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts ist es zulässig, dass der Gesetzgeber den Versicherten im Rahmen seines Gestaltungsspielraums über den Krankenversicherungsbeitrag hinaus zur Entlastung der Krankenkassen und zur Stärkung des Kostenbewusstseins in

der Form von Zuzahlungen zu bestimmten Leistungen beteiligt – jedenfalls, soweit dies dem Einzelnen finanziell zugemutet werden kann (vgl. BVerfGE 115, Seite 25). Deshalb sorgen Belastungsgrenzen dafür, dass niemand durch die gesetzlichen Zuzahlungen überfordert wird. Die Belastungsgrenze nach § 62 SGB V beträgt 2 Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt; bei chronisch kranken Versicherten verringert sie sich auf 1 Prozent. Wird die Belastungsgrenze erreicht, sind keine weiteren Zuzahlungen mehr zu leisten.

Neben dem Anspruch auf Krankenbehandlung sieht das deutsche Sozialrecht ein umfassendes Netz an Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts vor:

Für sozialversicherungspflichtig Beschäftigte besteht bei Arbeitsunfähigkeit in der Regel für die Dauer von sechs Wochen zunächst ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung. Gesetzlich Krankenversicherte haben daran anschließend einen Anspruch auf Krankengeld, wenn sie infolge der Erkrankung arbeitsunfähig sind oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden, vgl. § 44 Absatz 1 SGB V. Zentraler Grundsatz des Krankengeldrechts ist dabei die Entgeltersatzfunktion. Die Krankenkasse zahlt Krankengeld in Höhe von 70 Prozent des regelmäßig erzielten Bruttoarbeitsentgelts bis zur Beitragsbemessungsgrenze, jedoch nicht mehr als 90 Prozent des letzten Nettoarbeitsentgeltes. Die Dauer des Krankengeldes ist dabei zeitlich grundsätzlich nicht begrenzt. Insbesondere für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit ist die Auszahlung des Krankengeldes jedoch auf einen Zeitraum von 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren beschränkt, vgl. § 48 Absatz 1 SGB V. Bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit kann für Versicherte der gesetzlichen Rentenversicherung bei Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente bestehen.

Reicht das Krankengeld zur Sicherung des Lebensunterhalts nicht aus, kann dieses durch Wohngeld oder Leistungen der Grundsicherung ergänzt werden. Dabei ist die Gewährung dieser Leistungen sowie ihre konkrete Höhe von der individuellen Situation und den daraus resultierenden Bedarfen abhängig.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag

S. Pfundrich