



## **GKV- Finanzierungsgesetz: Doppelt und dreifache Benachteiligung für arme und gering verdienende Menschen.**

***Bundesregierung fährt solidarisches Gesundheitssystem an die Wand  
Geringere Lebenserwartung armer Menschen wird in Kauf genommen***

Das im Bundestag verabschiedete GKV-Finanzierungsgesetz benachteiligt die Menschen mit kleinen und mittleren Einkommen und/ oder Transferleistungen in doppelter Weise. Es reicht Minister Rösler und Angela Merkel nicht, dass durch eine völlig ungerechte Kopfpauschale arme Menschen mit dem gleichen Beitragssatz wie wohlhabende und reiche Menschen belastet werden. Das Versprechen, hierfür einen sozialen Ausgleich aus Steuermitteln zu schaffen, wird erst mal auf die lange Bank geschoben. Wenn überhaupt ein Ausgleich, soll er ausschließlich aus dem Gesundheitsfonds selber bezahlt werden statt aus Steuermitteln, also wieder auch zu Lasten der gesetzlich Versicherten. Ebenfalls zu Lasten dieser gesetzlich Versicherten werden dann zukünftige bevorstehende Zusatzbeiträge gehen, da der normale Beitragssatz eingefroren ist und hinten und vorne nicht ausreicht für die bevorstehenden Ausgaben der Krankenkassen.

Die Bundesregierung hat mit der ihr eigenen Ignoranz in sozialen Fragen eine Zunahme von Zuzahlungen, Zusatzbeiträgen und Eigenleistungen zementiert. Es hat eine fundamentale Umstrukturierung unseres, auf Solidarität angelegten Gesundheitssystems stattgefunden. Bei den zahlreichen, mittlerweile auch für Deutschland vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen, im Hinblick auf die Beziehung von Armut und hohen Krankheitsprävalenzen sowie einer deutlich erhöhten Sterblichkeit (Von Armut betroffene Frauen sterben 8 Jahre; davon betroffene Männer 12 Jahre früher, im Vergleich zur oberen sozialen Schicht.), muss davon ausgegangen werden, dass diese Tendenz noch zunehmen wird.

Die immer wieder aufgeführten scheinbaren Härtefallmaßnahmen und finanziellen Entlastungen für von Armut betroffene Menschen, sind völlig ungeeignet, greifen nicht und gehen an der praktischen Lebensrealität der Menschen vorbei.

Die derzeitige Gesundheitsversorgung von zahlreichen Bevölkerungsgruppen ist absolut unzureichend. Zahnbehandlungen, notwendige Brillenanschaffungen, Hörgerätezusatzmaterialien (Hörgerätebatterien), physikalische Maßnahmen usw. sind für von Armut betroffene Menschen oft nicht finanzierbar. Diese, zum Leben bzw. zur gesellschaftlichen Teilhabe, unbedingt notwendigen Hilfsmittel bzw. medizinischen Maßnahmen müssen bei der Regelsatzberechnung des Arbeitslosengeldes II, bzw. wurden bei sämtlichen Überlegungen zur Finanzierung des Gesundheitssystems nicht berücksichtigt.

## Fakten:

- Die Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (Leben in Europa, 2006) zeigt, dass es einen Zusammenhang zwischen Armut / Armutsgefährdung und dem Verzicht auf notwendige medizinische Leistungen gibt. Bei von Armut Betroffenen verzichten 28% auf einen notwendigen Arztbesuch (gegenüber 15% die nicht armutsgefährdet waren) und 23% auf einen notwendigen Zahnarztbesuch (gegenüber 11%).
- Eine Studie des Wissenschaftszentrums Berlin für Sozialforschung aus dem Jahre 2008, ergab, dass die Gesundheitsausgaben privater Haushalte von 2002 – 2005, bei dem Posten Arzneimittel um 39% und dem Arztbesuch um 41% zugenommen haben. Bei einkommensarmen Personen (Einkommen bis 1.300€) lagen die durchschnittlichen Ausgaben bei 27€. Dies entspricht einer Steigerungsrate von 28% (2002 zu 2005). Anstieg bei Arzneimittel um 61%, Arztpraxis 470%. Die durchschnittlichen Gesundheitsausgaben sind insgesamt um über 20% gestiegen!
- Eine Untersuchung der Mainzer Universität Institut Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin zum „Zusammenhang von Armut, Schulden und Gesundheit (ASG 2008) kommt zu dem Ergebnis:
  - 65% der Befragten haben, nach eigenen Angaben, aus Geldmangel die vom Arzt verschriebenen Medikamente nicht gekauft
  - 60% haben Arztbesuche unterlassen, weil sie die nötigen finanziellen Mittel für die Zuzahlungen nicht aufbringen konnten.
- Andreas Renner von der **Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung** veröffentlichte 2008 die Ergebnisse einer internen Befragung zu den Gesundheitskosten. Danach haben sich die Ausgaben in den letzten Jahren, bei Psoriasis-Patienten, Rheumapatienten und Morbus Crohn-Patienten, um bis zu 50% erhöht.

Wir wünschen uns einen Stuttgart 21 – Protest auch gegen die unsolidarische Gesundheitspolitik, die unser Gesundheitssystem systematisch an die Wand fährt.

12. November 2010/ Prof.Dr.med.soz.Päd.Gerhard Trabert/ Gisela Bill



Barbarossastr.4  
55118 Mainz  
fon 06131/6279071  
fax 6279182  
mobil 0178/2324902  
[info@armut-gesundheit.de](mailto:info@armut-gesundheit.de)  
[www.armut-gesundheit.de](http://www.armut-gesundheit.de)