

Antrag

der Abgeordneten Dr. Michael Arndt, Ates Gürpınar, Nicole Gohlke, Jorrit Bosch, Anne-Mieke Bremer, Maik Brückner, Mandy Eißing, Kathrin Gebel, Christian Görke, Mareike Hermeier, Maren Kaminski, Cansin Köktürk, Ina Latendorf, Sonja Lemke, Stella Merendino, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Zada Salihović, David Schliesing, Evelyn Schötz, Julia-Christina Stange, Donata Vogtschmidt, Sarah Vollath und der Fraktion Die Linke

Zuzahlungen für Arzneimittel und andere Eigenbeteiligungen in der gesetzlichen Krankenversicherung abschaffen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Zuzahlungen und Selbstbehalte im Gesundheitswesen treffen gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten weitgehend unabhängig von der individuellen Zahlungsfähigkeit und verschärfen so die soziale Ungleichheit. Gerade Menschen mit niedrigen Einkommen stehen vor der Wahl zwischen Medikamenten, Zahnersatz, Sehhilfen oder anderen gesundheitlich notwendigen Leistungen auf der einen und der Sicherung ihres Lebensunterhalts auf der anderen Seite.

Befürworter*innen von Zuzahlungen begründen sie mit einer Steuerungswirkung. Tatsächlich ist diese Steuerungswirkung aber fatal. Denn Zuzahlungen wirken wie eine Strafgebühr auf die Befolgung einer ärztlichen Verordnung. Folgen Versicherte der intendierten Steuerungswirkung und nehmen verordnete Medikamente, Physiotherapie oder andere Leistungen nicht in Anspruch, droht eine Verschlimmerung von Krankheiten und Mehrkosten. Diese zu erwartende Verschlechterung in der Versorgung ist auch der Grund, weshalb die Finanzkommission Gesundheit Zuzahlungserhöhungen in die niedrigste Empfehlungskategorie aufgenommen hat. Zuzahlungen laufen zudem dem Zweck und der Legitimation der gesetzlichen Krankenversicherung entgegen. Denn die GKV hat die Aufgabe, finanzielle Nachteile aufgrund der Behandlung einer Krankheit möglichst umfassend zu verhindern. Je höher Zuzahlungen sind, desto mehr zahlen kranke Menschen und desto weniger zahlen Gesunde.

Außerdem verlagern sie die notwendigen Ausgaben von der Arbeitgeberseite – die in die Finanzierung der GKV hälftig eingebunden ist – zu den erkrankten Versicherten und verschieben so die paritätische Finanzierung zuungunsten der Versicherten. Das, was die Versicherten bei den Beitragssätzen einsparen, zahlen sie durch Zuzahlungen in doppelter Höhe wieder ein. Die Bundesregierung scheint genau diesen Effekt zu wollen, denn sonst würde sie an anderer Stelle eine Regelung schaffen, der die Bevorteilung der Arbeitgeber*innen durch Zuzahlungen wieder ausgleicht, z.B. einen Sonderbeitrag für Arbeitgeber*innen. Die Erhöhung

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

der Zuzahlungen u.a. für Arzneimittel wird Patient*innen nach Schätzungen der Bundesregierung im Jahr 2027 rund 1,9 Mrd. Euro zusätzlich kosten. Im Jahr 2025 betrugen die Zuzahlungen der Patient*innen 5,0 Mrd. Euro – eine Umsetzung des Vorschlags würde bedeuten, dass zukünftig 6,9 Mrd. Euro des GKV-Haushalts durch Zuzahlungen finanziert würden. Dadurch würden Versicherte zugunsten der Arbeitgeber*innen also um rund 3,5 Mrd. Euro belastet, größtenteils unabhängig vom Einkommen der Versicherten.

Die Bundesregierung argumentiert, die Zuzahlungen seien zuletzt vor 22 Jahren erhöht worden und müssten nun an die seitdem gestiegenen Einkommen der Versicherten angepasst werden. Bei dieser Rechtfertigung der geplanten Zuzahlungserhöhungen greift sich die Bundesregierung jedoch ausgerechnet das Vergleichsjahr 2004 heraus – das Jahr in dem die Zuzahlungen so stark erhöht wurden wie noch nie in der Geschichte der Zuzahlungen. Nähme sie jedoch das Jahr 2003 als Basis für eine „angemessene“ Höhe von Zuzahlungen, so ergäbe sich daraus die Erkenntnis, dass die heutigen Zuzahlungen abgesenkt und nicht erhöht werden müssten. Die Argumentation der Bundesregierung ist daher willkürlich.

Die bestehende „Belastungsgrenze“ von 2 Prozent des Bruttoeinkommens (bei chronisch Kranken 1 Prozent) müssen derzeit schon 4,8 Millionen Versicherte in Anspruch nehmen. Dabei hat die Finanzkommission Gesundheit festgestellt, dass die Zahl derer, die die Belastungsgrenze tatsächlich überschreiten vermutlich noch höher ist. Daher hat sie auch empfohlen, die Kassen zu verpflichten, betroffenen Versicherten „eine automatische Information über das mögliche Erreichen der Belastungsgrenze zu erteilen“ und die administrativen Vorgänge einfacher zu gestalten. Nichts davon findet sich in den Vorschlägen der Bundesregierung. Neben den Zuzahlungen nach § 61 SGB V gibt es auch noch andere Eigenbeteiligungen der gesetzlich Versicherten, die in der Umgangssprache auch oft als Zuzahlungen bezeichnet werden und eine ganz ähnliche Wirkung haben. Hierzu gehören Aufzahlungen beim Zahnersatz sowie bei Hilfsmitteln und Sehhilfen. Auch hier geht es um gesundheitlich notwendige Leistungen, die jedoch teilweise aus dem Leistungskatalog der GKV ausgegliedert sind.

Mit einer solidarischen Gesundheitsversicherung unter Einbeziehung aller Einkommensarten, wie die Linke sie vorschlägt, könnten Beiträge gesenkt, zugleich die Leistungen verbessert, und durch die Abschaffung von Zusatzleistungen von Versicherten das Solidaritätsprinzip und die paritätische Finanzierung in der GKV wiederhergestellt werden.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der
1. sämtliche Zuzahlungen der gesetzlich Versicherten für notwendige und verordnete Leistungen – etwa bei Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrkosten oder Krankenhausaufenthalten – abschafft und die gesetzliche Krankenversicherung zu einem zuzahlungsfreien System entwickelt;
 2. Zahnersatz, Sehhilfen und Hilfsmittel als vollständig finanzierte Leistungen der GKV in guter Qualität ausgestaltet, so dass für notwendige Leistungen keine Eigenbeteiligungen mehr erbracht werden müssen.

Berlin, den 7. Juli 2026

Heidi Reichinnek, Sören Pellmann und Fraktion