

## Antrag

**der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.**

### Gesundheitsversorgung für alle sichern

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das von CDU, CSU, SPD und BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN im Jahr 2003 beschlossene Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz) kürzte Leistungen, erhöhte Zuzahlungen und zwang die Versicherten zur Zahlung eines Sonderbeitrags. Ziel war eine Entlastung der Arbeitgeber zuungunsten der Versicherten.

Die Leistungskürzungen bezogen sich insbesondere auf verschreibungsfreie (OTC) Arzneimittel, Sehhilfen (Brillen), künstliche Befruchtung und Sterilisation, Sterbegeld sowie nicht zuletzt Fahrkosten. Zudem wurden Arzneimittel zur Raucherentwöhnung als „Lifestyle-Arzneimittel“ ausgeschlossen.

Diese Leistungskürzungen höhlen das Solidarsystem bis heute aus. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sollte unter Beteiligung der Arbeitgeber alle Leistungen finanzieren, die im Rahmen einer medizinischen Behandlung notwendig sind. Deshalb waren die Kürzungen schon damals falsch, entbehren in wirtschaftlich guten Zeiten aber jeder Begründung.

Derzeit sind Asylsuchende in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts von GKV-Leistungen ausgeschlossen und erhalten stattdessen in den meisten Bundesländern nur rudimentäre Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Dies widerspricht grundsätzlichen menschenrechtlichen Verpflichtungen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der folgendes beinhaltet:

1. Kürzungen des GKV-Modernisierungsgesetzes werden wie folgt zurückgenommen:
  - a) Sinnvolle verschreibungsfreie Arzneimittel werden wieder erstattet. Der Gemeinsame Bundesausschuss soll eine Positivliste entwickeln, welche alle OTC-Arzneimittel beinhaltet, die dem anerkannten Stand des Wissens entsprechen. Arzneimittel zur Raucherentwöhnung werden nicht mehr generell ausgeschlossen.

- b) Sehhilfen werden nach ärztlicher Verordnung wieder in medizinisch notwendigem Umfang erstattet.
  - c) Künstliche Befruchtung wird wieder vollständig statt zur Hälfte erstattet. Zudem wird der Kreis der Anspruchsberechtigten ausgeweitet und umfasst insbesondere auch Frauen und Personen anderen Geschlechts, die in nicht-ehelicher, lesbischer, sonstiger oder ohne Partnerschaft leben. Auch die Sterilisation soll wieder als Bestandteil der reproduktiven Selbstbestimmung erstattet werden.
  - d) Die ärztliche Todesfeststellung wird Teil des Leistungskatalogs der GKV.
  - e) Fahrkosten werden wieder in allen Fällen erstattet, in denen sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkassen notwendig sind.
2. Alle Asylsuchenden werden in die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung einbezogen.

Berlin, den 27. November 2018

**Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**

## Begründung

Zu 1.

- a) Verschreibungsfreie Arzneimittel sind vor allem deswegen nicht verschreibungspflichtig, weil ihre Anwendung relativ sicher ist. Gerade diese Arzneimittel auszuschließen ist nicht sinnvoll. Die Krankenkasse soll daher zweckmäßige verschreibungsfreie Arzneimittel in vollem Umfang erstatten. Der Gemeinsame Bundesausschuss wird daher beauftragt, eine Positivliste mit allen zweckmäßigen verschreibungsfreien Arzneimitteln zu erstellen, die dann nach ärztlicher Verordnung erstattungsfähig sind.
- b) Es gibt keinen ersichtlichen Grund, weshalb zwar Krankheiten sämtlicher Organe aus Mitteln der Krankenversicherung behandelt werden, Krankheiten der Augen allerdings nicht. Die Behandlung besteht in diesem Fall in einem Ausgleich der Sehschwäche und ist zur Teilhabe und Selbstbestimmung zwingend notwendig.
- c) Die Kosten der künstlichen Befruchtung sollen bei medizinischer Notwendigkeit auch unter der Verwendung von Spendersamen und unabhängig vom Bestehen einer Partnerschaft in vollem Umfang übernommen werden (vergleiche Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Medizinische Kinderwunschbehandlung umfassend ermöglichen“, BT-Drs. 19/5548). Dies ist notwendig um die reproduktive Selbstbestimmung zu ermöglichen. Gleiches gilt für die Finanzierung von Sterilisationsmaßnahmen, die mit dem GKV-Modernisierungsgesetz ausgeschlossen wurden (vergleiche Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Verhütungsmittel kostenfrei zur Verfügung stellen“, BT-Drs. 19/2699).
- d) Bis 2003 wurde an Angehörige ein Sterbegeld gezahlt. Damals wie heute sind Angehörige verpflichtet, einen Arzt zur Feststellung des Todes heranzuziehen und zu bezahlen. Dabei gibt es das Problem, dass Angehörige in einer für sie regelmäßig belastenden Situation eine Rechnung zu begleichen haben, die sie kaum zu prüfen in der Lage sind. Daher ist es sinnvoll, die Todesfeststellung als GKV-Leistung auszugestalten. Die gemeinsame Selbstverwaltung wird beauftragt das Nähere zum Einbezug in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab zu regeln.
- e) Fahrkosten werden seit 2004 nicht mehr in allen notwendigen Fällen sondern nur noch in wenigen Ausnahmefällen erstattet. Dies gilt insbesondere bei Fahrkosten zur ambulanten Behandlung. Das führt dazu, dass nicht mobile Versicherte von medizinisch notwendigen Behandlungen de facto ausgeschlossen werden. Deshalb sind Fahrkosten in allen Fällen zu erstatten, in denen ansonsten keine Möglichkeit besteht, die Behandlung durchzuführen oder wenn persönliche Härten entstünden.

Zu 2.

Für die sehr eingeschränkte gesundheitliche Versorgung von Asylsuchenden während der ersten 15 Monate wurde Deutschland erst im Oktober 2018 vom Committee on Economic, Social and Cultural Rights der Vereinten Nationen kritisiert. Außerdem hat sich mittlerweile herausgestellt, dass eine Versorgung analog des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) nicht nur aus menschenrechtlicher und gesundheitlicher Sicht besser wäre, sondern die Kosten nicht höher sind als bei Gewährung nur der rudimentären Leistungen bei Schmerzen, akutem Behandlungsbedarf und Schwangerschaft.

