

DIE LINKE
Bundesgeschäftsstelle

DIE LINKE.

DIE LINKE, Kleine Alexanderstraße 28, 10178 Berlin

MediNetz Würzburg e.V.

Per Mail: orga@medinetz-wuerzburg.de

Helge Meves
Bereich Strategie & Grundsatzfragen
Karl-Liebknecht-Haus
Kleine Alexanderstraße 28, 10178 Berlin

Postanschrift:
Postfach 21 100, 10178 Berlin

Telefon: 030 2 40 09-353
Telefax: 030 2 41 10 46

wahlprüfsteine@die-linke.de
helge.meves@die-linke.de
www.die-linke.de
Berliner Sparkasse
Konto-Nr. 13 22 57 31
BLZ 100 500 00

IBAN: DE96 1005 0000 0013 225731
BIC: BELADEVXXX

Wahlprüfsteine Wahl zum Europäischen Parlament 2019

Berlin, den 22. Mai 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Annette Keil und sehr geehrter Anton Althammer,

vielen Dank für Ihre Fragen zur Wahl zum Europäischen Parlament 2019 und heute sende ich Ihnen unsere Antworten auf Ihre Fragen gerne zu

mit freundlichen Grüßen

Helge Meves

1. Ist sich Ihre Partei beziehungsweise deren europäische Fraktion der Problematik bewusst, dass in Europa Menschen über einen eingeschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung verfügen? Welche Probleme sehen Sie und wie werden diese von Ihnen thematisiert und angegangen?

Ja. Der Problematik ist sich DIE LINKE und die Fraktion der Vereinten Europäischen Linken / Nordische Grüne sehr bewusst. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung wird grundsätzlich von den Mitgliedsstaaten geregelt und ist sehr heterogen ausgestaltet. Die Patientenmobilitätsrichtlinie hat einen gewissen Fortschritt gebracht. Allerdings hilft sie in ihrer Ausgestaltung eher den Menschen aus reicheren Mitgliedsstaaten mit gut ausgebauten Gesundheitssystemen. Wir fordern, dass alle Menschen in der EU Zugang zu einer guten und umfassenden Gesundheitsversorgung erhalten müssen, unabhängig von der Herkunft und dem Aufenthaltsstatus.

2. Inwiefern thematisieren Sie die Konflikte, welche zwischen dem im UN-Sozialpakt festgeschriebene Recht auf das höchste erreichbare Maß an Gesundheit und den gesetzlichen Regelungen der einzelnen Länder entstehen? Beispielsweise verwehrt in Deutschland § 87 AufenthG papierlosen oder ausreisepflichtigen Menschen faktisch den Zugang zu Gesundheit insofern, dass das Sozialamt einer Meldepflicht gegenüber der zuständigen Ausländerbehörde unterliegt. Inwieweit sehen Sie die europäische Politik in der Lage und in der Pflicht, durch inter- oder supranationale Methoden (bspw. Verordnungen oder Richtlinien) derartigen Missständen Abhilfe zu schaffen?

Das Recht auf besten erreichbare Gesundheitszustand ist bestimmend für die Gesundheitspolitik der LINKEN. Das betrifft nicht nur die Gesundheitsversorgung von Menschen in Deutschland und der EU, sondern auch die Gestaltung von gesundheitsförderlichen Lebenswelten und den Abbau sozialer Ungerechtigkeit, die erheblichen Einfluss auf die gesundheitliche Chancengleichheit besitzt. In diesem Sinne wollen wir einen Neustart der Europäischen Union, damit sie demokratischer, sozialer und friedlicher wird. Wir fordern eine Abkehr von dem wirtschaftsliberalen Fokus, der mit unserer patientenorientierten Gesundheitspolitik nicht vereinbar ist. Ein wichtiges Ziel eines solchen Neustarts ist ein einheitlicher Anspruch aller Menschen auf eine gute Gesundheitsversorgung. DIE LINKE fordert die Abschaffung der erwähnten Meldepflicht der Sozialämter an die Ausländerbehörden. Wir fordern eine Legalisierungsinitiative und effektive Bleiberechtsregelungen für alle Menschen, die in einem unsicheren Aufenthaltsstatus leben. Für sie wollen wir einen sicheren Zugang zu Bildung, Gesundheit und arbeitsrechtlichem Schutz vor Ausbeutung schaffen

*3. Welche Probleme sehen Sie in der Praxis zahlreicher Länder, Menschen aus dem jeweiligen europäischen Ausland mit dauerhafter Aufenthaltsabsicht nur stark eingeschränkten Zugang zu ihrem Gesundheitssystem zu gewähren, solange diese keiner versicherungspflichtigen Tätigkeit nachgehen? Beispielsweise werden in Deutschland nach § 23 Absatz 3 SGB XII EU-Bürger*innen, die keiner Beschäftigung nachgehen, alle Behandlungen verwehrt, außer solchen, die einen „akut lebensbedrohlichen Zustand“ beheben oder „eine unaufschiebbare und unabweisbar gebotene Behandlung einer schweren oder ansteckenden Erkrankung“ darstellen. Dieser Paragraph verwehrt aktiv bestimmten Menschengruppen das Recht auf das höchste erreichbare Maß an Gesundheit, zu dessen Gewährleistung sich Deutschland im UN Sozialpakt verpflichtet hat. Welche konkreten Maßnahmen werden Sie ergreifen, diesen rechtlichen Widerspruch zu beheben?*

Seit Inkrafttreten des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) im Jahr 1993 kämpft DIE LINKE für eine Aufhebung dieses diskriminierenden Gesetzes. Wir fordern seit langem die Übernahme aller Menschen mit oder ohne aufenthaltsrechtlichen Status in die gesetzliche Krankenversicherung. Die Leistungseinschränkungen des Asylbewerberleistungsgesetzes sind nicht nur menschenrechtswidrig, sondern auch ausgesprochen kurzsichtig. Das Gleiche muss für Menschen ohne Papiere gelten. (<http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/033/1903366.pdf>). Wir wollen, dass jeder Mensch in der EU ein Recht auf universelle Gesundheitsversorgung und Zugang zu gut ausgestatteten, barrierefreien und gemeindenahen Gesundheitsleistungen hat, auch in ländlichen Regionen. Das betrifft nicht nur den Zugang zu Arztpraxen und Krankenhäusern

4. Welche konkreten Lösungsansätze zu den u.a. oben dargestellten Problemen befürwortet Ihre Partei? Regional werden beispielsweise die Konzepte humanitärer Sprechstunden an Gesundheitsämtern und entsprechender Clearingstellen sowie des „Anonymen Krankenscheins“ diskutiert und teilweise auch praktiziert. Sehen Sie solche Ideen regionaler und entsprechend heterogener Problemlösung als zukunftsweisende Möglichkeit an und befürworten Sie auch europaweite Lösungen?

Alle Initiativen, die vor Ort die Situation der Betroffenen verbessern, werden von uns sehr begrüßt. Das können Initiativen von Kommunen oder Ländern, aber auch solche von NGOs oder Einzelpersonen sein, die trotz der diskriminierenden Gesetzeslage versuchen, eine menschenwürdige Versorgung zu gewährleisten. Trotzdem ist es notwendig, die bundes- und EU-rechtlichen Vorgaben wie beschrieben anzupassen und einen gesetzlichen Versorgungsanspruch zu formulieren. Auf dem Land fehlen oft Ärzt*innen und Pflegekräfte. Wir wollen ländliche Regionen und Kommunen stärken, damit die Menschen dort eine gute Gesundheitsversorgung haben. Wir wollen kommunale Ärztehäuser aufbauen und ausbauen. Die Ärzteversorgung wollen wir öffentlich organisieren. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sind für die Versorgung der Bevölkerung da. Sie werden über Steuern und Abgaben finanziert und dürfen keinen Gewinn machen. Wir wollen europaweiten Gesundheitskonzernen regulieren und ihnen verbieten, an die Börsen zu gehen. Wir wollen sie in öffentliches Eigentum überführen und unter demokratische Kontrolle stellen. Pharmakonzerne verkaufen Medikamente zu willkürlich festgelegten Preisen, die sich je nach Land stark unterscheiden – die Patient*innen sind dem ausgeliefert. Wir wollen Medikamentenpreise regulieren und die Möglichkeit zum Gebrauch von Generika erweitern: Wir brauchen eine europaweite Preisbindung und eine EU-Notstandsverordnung für Generika.

*5. Eine der Kernsäulen der Europäischen Union ist die Freizügigkeit europäischer Bürger*innen. Der eingeschränkte Zugang zu umfassender Gesundheitsversorgung in Deutschland verwehrt EU-Bürger*innen diese Freiheit. Stehen Sie trotzdem für den Wert der Freizügigkeit ein und kritisieren Sie konsequenterweise damit auch Gesetze, die den Zugang zu Gesundheitsversorgung und damit die innereuropäische Freizügigkeit beschränken? Welche Möglichkeiten sehen Sie, das Ziel einer Gesundheitsversorgung für alle EU-Bürger*innen gleichermaßen unabhängig ihres Aufenthaltsortes innerhalb der EU umzusetzen?*

DIE LINKE steht für volle Freizügigkeit. Das bedeutet, dass anerkannte Leistungsansprüche durch die nationalen Versicherungen auch dann zu refinanzieren sind, wenn sie in einem anderen EU-Staat erbracht

werden. Und es bedeutet, Einschränkungen zu umfassender Gesundheitsversorgung abzubauen. In diesem Sinne kritisieren wir europäische und nationale Gesetzgebung. Die europäische Mobilitätsrichtlinie zum Beispiel bevorteilt nicht nur Menschen aus reicheren Mitgliedsstaaten sondern sie schließt auch Menschen mit spezifischem Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Verrichtungen – also Menschen mit Behinderungen und pflegebedürftige Menschen – aus ihrem Geltungsbereich aus. So bleiben gute Versorgungsangebote für diese Menschen oft unerreichbar. Diese Richtlinie sollte umgehend geändert werden. Dafür wäre eine ausgleichende Finanzierung, beispielsweise durch einen europäischen Ausgleichsfonds zu diskutieren.

Auch Pflegesachleistungen werden außerhalb Deutschlands meist nicht finanziert. Darin sehen wir einen gravierenden Verstoß gegen die UN-Behindertenrechtskonvention, denn diese ist europäisches Recht. Wir wollen eine einheitliche, für alle EU-Staaten geltende Regelung für grenzüberschreitende Pflegeleistungen. Bis dahin setzt sich DIE LINKE für schrittweise Lösungen ein. Für einen Urlaub in EU-Staaten sollen beispielsweise die Kosten für Pflegesachleistungen, Verhinderungspflege und Pflegehilfsmittel zunächst für bis zu sechs Wochen durch die gesetzliche Pflegeversicherung voll übernommen werden.

6. Befürworten Sie eine EU-Richtlinie, mit derer die Mitgliedsstaaten verpflichtet sind, für einen Zugang zu Gesundheitsversorgung für alle Menschen gemäß der UN-Konvention ICESCR, Artikel 12 Absatz 1, zu sorgen? Wenn ja, wie könnte diese aussehen? Wenn nein, wie begründen Sie die Ablehnung einer Richtlinie zur Umsetzung des für alle UN-Mitgliedsstaaten verbindlich festgeschriebenen Recht auf das höchstmögliche Maß an Gesundheit?

Ja. Wie beschrieben fordern wir für Deutschland einen GKV-Behandlungsanspruch für alle Menschen unabhängig vom Aufenthaltsstatus. Auch für die EU befürworten wir eine solche Gesetzgebung. Momentan stimmen allerdings sowohl die Mehrheitsverhältnisse (und erst Recht die zu befürchtenden nach der Wahl des Europäischen Parlaments) als auch die Gesetzgebungskompetenz dagegen, sodass dieser Kampf zunächst auf der Ebene der Mitgliedsstaaten zu führen ist.