

Kostendämpfung im Gesundheitswesen bei, belasten aber die sozial Schwächeren. Auch die Versorgung mit Brillen und Kontaktlinsen darf nicht von finanziellen Mitteln der Patienten abhängig sein. Daher muß es bei der ursprünglichen Regelung bleiben, wonach dem Patienten alle drei Jahre eine neue Brille von der Krankenkasse erstattet wird, unabhängig von der Veränderung der Sehstärke. Kontaktlinsen sind ebenfalls zu erstatten, soweit die Kosten, die für eine gleichwertige Brille entstehen würden, nicht überschritten werden.

## Änderungsantrag des Abgeordneten Wüppesahl

zur zweiten Beratung des Entwurfs eines Gesetzes zur Strukturreform  
im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz – GRG)  
– Drucksachen 11/2237, 11/2493, 11/3320 –

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 1 § 34 wird gestrichen.

Bonn, den 24. November 1988

### Wüppesahl

#### Begründung

Durch den § 34 sollen bestimmte Arznei-, Heil- und Hilfsmittel von der Erstattung durch die Gesetzliche Krankenversicherung ausgeschlossen werden. Eine solche Ausgrenzung von bestimmten Mitteln aus der kassenärztlichen Versorgung ist mit der gebotenen Therapievelfalt und dem medizinischen Fortschritt nicht vereinbar. Die Versorgung mit Medikamenten in der kassenärztlichen Versorgung darf nicht auf Medikamente zum Beispiel der Schulmedizin beschränkt werden, sondern es müssen vielmehr auch andere Arzneimittel, z. B. Naturheilmittel, Berücksichtigung finden. Auch dürfen die sog. Bagatellarzneimittel nicht von der Erstattung durch die Krankenkassen ausgenommen werden.