

Gisela Broll/Hartwig Broll

Klare Verhältnisse nach der Bundestagswahl

Die Bundestagswahl am 27. September brachte eine deutliche Mehrheit für eine Koalition aus Union und FDP. Von den 622 Sitzen im neuen Deutschen Bundestag fielen 239 an die Union und 93 an die FDP. Diesen insgesamt 332 Abgeordneten, die aller Voraussicht nach die Regierungskoalition bilden werden, stehen 290 Abgeordnete der Opposition gegenüber, 146 von der SPD, 76 von der Linkspartei sowie 68 von Bündnis 90/Die Grünen. Von den 239 Unionsabgeordneten verdanken 24 ihren Einzug in das Parlament einem Überhangmandat.

Die große Zahl an Überhangmandaten ist der Vielzahl von Direktmandaten geschuldet, die von den Unionsparteien errungen werden konnte. 218 Unionsabgeordnete wurden direkt in den Bundestag gewählt, nur 21 konnten über Landeslisten in das Parlament einziehen. Problematisch ist dies vor allem für diejenigen Unionsabgeordneten, die in knappen oder aussichtslosen Wahlkreisen kein Direktmandat erreichen konnten. So werden dem Deutschen Bundestag trotz relativ aussichtsreicher Absicherung auf den Landeslisten die Abgeordneten Dr. Hans-Georg Faust und Hubert Hüppe, beide zuletzt Mitglieder des Gesundheitsausschusses, nicht mehr angehören.

Überhaupt hat sich der Gesundheitsausschuss aus der vergangenen Legislaturperiode durch das Wahlergebnis oder den Verzicht auf erneute Kandidaturen stark verändert. Von den 28 Mitgliedern der 16. Legislaturperiode sind 13 aus dem Bundestag ausgeschieden. Seitens der Unionsparteien sind dies Wolf Bauer, Maria Eichhorn, Hans-Georg Faust, Michael Hennrich, Hubert Hüppe und Hermann-Josef Scharf, von der SPD Eike Hovermann, Christian Kleiminger, Margrit Spielmann, Jella Teuchner und Wolfgang Wodarg, von der FDP Konrad Schily sowie von der Linkspartei der gesundheitspolitische Sprecher der Bundestagsfraktion, Frank Spieth, der auf eine Absicherung seiner Kandidatur über die Landesliste verzichtet hatte und in seinem Wahlkreis knapp gegen eine CDU-Kandidatin verlor (siehe auch auf Seite 910 in diesem Heft).

Für die Ausschussarbeit der 17. Legislaturperiode bedeutet dies, dass wahrscheinlich jüngere und in gesundheitspolitischen Fragen unerfahrenere Abgeordnete dieses Politikfeld bearbeiten werden. Dies könnte zum einen die Stellung des Bundesministeriums für Gesundheit gegenüber der Fraktion stärken und somit nahtlos an die Tradition von Ulla Schmidt anschließen, die viele gesetzliche Regelungen unter Missachtung der Auffassungen der Fraktionen durchsetzen konnte. Es sei an dieser Stelle nur daran erinnert, dass selbst dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, der gewichtigsten Gesundheitsreform der letzten Legislaturperiode, nicht einmal alle SPD-Abgeordneten aus dem Gesundheitsausschuss zugestimmt

haben. Zum anderen könnten gerade von den jüngeren Abgeordneten altgediente Strukturen und Institutionen des Gesundheitswesens vermehrt in Frage gestellt werden.

Es ist allerdings auch damit zu rechnen, dass zumindest ein Neumitglied des Ausschusses einiges an Erfahrungen aus der Gesundheitspolitik mitbringen wird: Rudolf Henke, 1. Vorsitzender der Ärztegewerkschaft Marburger Bund. Henke konnte in seiner Heimatstadt Aachen das Direktmandat erringen, das in der letzten Legislaturperiode noch von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, behauptet worden war (siehe auch Seite 989 in diesem Heft). Es ist schwer vorstellbar, dass Henke in einem anderen als dem Gesundheitsausschuss Mitglied werden wird.

Für manche überraschend – wie die Deutlichkeit des schwarz-gelben Wahlsieges im Bund – ist auch der Ausgang der Landtagswahl in Schleswig-Holstein. Dass dort aller Voraussicht nach ebenfalls eine schwarz-gelbe Koalition regieren wird, erspart der neuen Bundesregierung zumindest bis zu den NRW-Landtagswahlen im Mai 2010 einen blockierenden Bundesrat. So herrschen auch bezüglich der Mehrheitsverhältnisse in der Länderkammer klare Fronten. Mit den schwarz-gelben Koalitionen in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Schleswig-Holstein verfügen die unionsgeführten sogenannten B-Länder über 37 der 69 Stimmen im Bundesrat, sodass es auf das Stimmverhalten der B-Länder Hamburg (CDU/GAL) und Sachsen-Anhalt (Große Koalition) ebenso wenig ankommt wie auf die ausstehenden Koalitionsbeschlüsse und Regierungsbildungen in den – wahrscheinlich ehemaligen – B-Ländern Saarland und Thüringen.

Allerdings bleibt die B-Länder-Mehrheit im Bundesrat knapp. Da jedes Bundesland dort über mindestens drei Stimmen verfügt, dürfte bei zustimmungspflichtigen Gesetzesbeschlüssen der neuen Koalition keine der Länderregierungen ausscheren. Bundeskanzlerin Angela Merkel wird in den kommenden vier Jahren sehr viel mehr Wert auf die Abstimmung mit „ihren“ Ländern sowie auf die frühzeitige Einbindung dieser Länder in den politischen Willensbildungsprozess legen als in den vergangenen vier Jahren. Dies hat durchaus, wie die ver-

Anette Widmann-Mauz, gesundheitspolitische Sprecherin der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, errang zum dritten Mal hintereinander ein Direktmandat. In ihrem Tübinger Wahlkreis betrug ihr Stimmenanteil 38,9 Prozent (Zweitstimmen 30,7 Prozent).



Foto: CDU



Foto: Frank Ossenbrink

Daniel Bahr, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP, kündigte an, dass er in den Koalitionsverhandlungen mit der Unionsfraktion für einen Richtungswechsel in der Gesundheitspolitik eintreten werde. Bahr errang im Wahlkreis Münster 14,7 Prozent der Stimmen und zieht über die Landesliste in den Bundestag ein. Den Münsteraner Wahlkreis eroberte mit 33,7 Prozent **Ruprecht Polenz** (CDU).

Dr. Carola Reimann, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, hat im Wahlkreis 51 in Braunschweig mit 38,7 Prozent ein Direktmandat errungen und zieht erneut in den Bundestag ein. Bei den Zweitstimmen landete die SPD mit 28,7 Prozent auf Platz 2 hinter der CDU mit dem Kandidaten **Carsten Müller** (Erststimmen 34,5 Prozent, Zweitstimmen 29 Prozent).



Foto: SPD



Foto: Deutscher Bundestag

Birgitt Bender, gesundheitspolitische Sprecherin von Bündnis 90/Die Grünen, ist über die Landesliste Baden-Württemberg weiterhin im Bundestag vertreten. Sie errang im Wahlkreis Stuttgart Nord 17,9 Prozent der Stimmen. Den Wahlkreis gewann die Debütantin **Karin Maag** (CDU).

gangene Legislaturperiode gezeigt hat, nicht zuletzt in der Gesundheitspolitik eine große Bedeutung.

Das Ende einer Ära im BMG

Nach fast neunjähriger Amtszeit – der längsten in der Geschichte dieses Ressorts – endet mit dem Machtwechsel in Berlin auch die Ära von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt. Die Ressortchefin, die Ende des Jahres 2000 die glücklose Andrea Fischer ablöste, hat sowohl die Neuaufgabe der rot-grünen Koalition 2002 als auch den Wechsel zur Großen Koalition 2005 als Gesundheitsministerin überstanden, ein Kunststück, das nur wenigen ihrer Ministerkolleginnen und -kollegen gelungen ist.

Welche politische Durchsetzungskraft Ulla Schmidt hatte, konnte der Beobachter der gesundheitspolitischen Berliner Szene vor allem in den letzten Jahren bestaunen, als es ihr gelang, dem Koalitionspartner und auch der Bundeskanzlerin viele gesetzliche Regelungen regelrecht abzuringen. Geschick und Durchsetzungsvermögen zeigte sie auch gegenüber den Koalitionsfraktionen, dies ebenfalls über ihre gesamte Amtszeit hinweg, sowie gegenüber den tief gestaffelten Interessenvertretungen der gesundheitspolitischen Szene. Sie hat sich also nicht zufällig derart lange in diesem als äußerst schwierig geltenden Ressort als Ministerin gehalten. Die Zahl ihrer „Freunde“ im Gesundheitswesen hat mit den Jahren systembedingt nicht zugenommen. Unter ihrer Ägide wurde das Ge-

sundheitswesen strukturell mehr verändert als in den 20 Jahren zuvor. Hierfür stehen alleine schon die Begriffe allgemeiner einheitlicher Beitragssatz und Gesundheitsfonds. Anerkennungsmäßig wurden viele positive Ansätze in der Flexibilisierung der Gesundheitsversorgung verwirklicht. Die Kritik an der zunehmenden Zentralisierung des Gesundheitswesens ist jedoch nie verstummt. Wer jetzt, wie die FDP, das Gesundheitswesen von Grund auf deregulieren will, muss das Ruder schon sehr weit herumreißen.

Mit Ulla Schmidt werden auch ihre politischen Mitstreiter aus der Führungsriege des BMG ausscheiden. Dies gilt für die parlamentarischen Staatssekretäre, Marion Caspers-Merk und Rolf Schwanitz, sowie für den beamteten Staatssekretär Klaus Theo Schröder. Ebenfalls ihre Stellungen verlieren werden die Beauftragten der Bundesregierung aus dem Geschäftsbereich des BMG, die Patientenbeauftragte Helga Kühn-Mengel sowie die Drogenbeauftragte Sabine Bätzing. Hier werden sich demnächst Abgeordnete aus den Reihen der Union, eventuell auch aus der FDP-Fraktion, profilieren können.

Zur politischen Führung des BMG gehören auch die politischen Beamten, in der Regel die Abteilungsleiter eines Ministeriums. Hier gilt die Entlassung der „Taliban“ des BMG als ziemlich sicher. So wird Ulrich Tilly gehen müssen, der Leiter der Abteilung L, was für „Leitung und Kommunikation, Politische Grundsatzfragen“ steht. Fraglich ist überhaupt, ob diese Abteilung, die in nur wenigen Bundesministerien eine Entsprechung hat, in dieser Form bestehen bleiben wird. Als si-



Foto: BMFSFJ

Foto: bva

Inhaltliche Neuausrichtung der Gesundheitspolitik?

Es ist schon erstaunlich, mit welcher teilweise unverhohlenen Freude viele Verbände und Interessenvertreter aus der gesundheitspolitischen Szene den sich abzeichnenden Machtwechsel in Berlin begrüßt haben. Offensichtlich haben viele vergessen, dass die als so belastend empfundene Gesundheitspolitik der letzten vier Jahre auch von der Union zu verantworten ist, teils durch aktive Unterstützung, manchmal auch durch die Unfähigkeit, der agilen Gesundheitsministerin entschiedeneren Widerstand entgegenzusetzen. Wahrscheinlich richten viele ihre Hoffnungen auf die FDP, aber gerade auf dem Feld der Gesundheitspolitik ist die Gefahr doch recht groß, dass diese Blütenträume bitter enttäuscht werden.

So gilt es zunächst als unwahrscheinlich, dass die FDP selbst im BMG Ministerverantwortung übernehmen wird. Es wäre für die Liberalen nicht einmal klug, dieses Ressort überhaupt anzustreben. Die FDP hat überproportional viele Anhänger in den Reihen der Leistungserbringer – bei Ärzten, Zahnärzten oder Apothekern –, denen sie in diesem Falle manche Grausamkeiten im Sinne der finanziellen Stabilität des GKV-Systems zumuten müsste. Die Partei könnte ihre Rolle eher darin sehen, die vorgesehenen Grausamkeiten des Koalitionspartners im Sinne ihrer Klientel abzumildern, wie sie dies jahrelang in der Regierungszeit Helmut Kohls praktiziert hat.

Inhaltliche Akzente kann die FDP nachhaltig jedoch in der Phase der Koalitionsverhandlungen setzen, in der die gesundheitspolitischen Themen allerdings mit den ganz großen Themen der Wirtschafts-, Finanz- oder Innenpolitik konkurrieren. So darf nicht einmal als sicher gelten, dass etwa beim Gesundheitsfonds, den die FDP heftig kritisiert hatte, grundlegende Änderungen zu erreichen sind. Möglicherweise wird man sich hier zunächst auf kosmetische Korrekturen verständigen, die beiden Seiten die Möglichkeit lassen, ihr Gesicht zu wahren.

Ansonsten sind kurzfristig umsetzbare gesundheitspolitische Konzepte nicht nur bei der Union, sondern auch bei der FDP eher Mangelware. Der Ansatz zu einer weitgehenden Privatisierung der Versicherung des Krankheitsrisikos ließe sich angesichts der Bedeutung der GKV für 90 Prozent der Bevölkerung nur in sehr kleinen, langfristig angelegten Schritten realisieren. Teile der Union, so NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, haben hiergegen schon deutlich vernehmbare Einwände erhoben. Die Beteiligten täten gut daran, sich zumindest kurz- bis mittelfristig darauf einzustellen, dass eine grundlegende inhaltliche Neuausrichtung der Gesundheitspolitik nicht oder nur marginal erfolgt. Die Union wird ebenfalls keine komplette Kurskorrektur im Ge-

Ursula von der Leyen und **Josef Hecken** sind zwei der Kandidaten, die unmittelbar nach der Bundestagswahl als mögliche Nachfolger für Bundesgesundheitsministerin **Ulla Schmidt** in den Medien „gehandelt“ wurden.

cher gilt auch die Ablösung von Franz Knieps, Leiter der wichtigen Abteilung 2 (Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, Pflegesicherung).

Obwohl es für Personalspekulationen über die neue Bundesregierung noch viel zu früh ist – derzeit lässt sich nicht einmal mit Sicherheit sagen, wie viele Ressorts die erstarkte FDP erhalten wird, wie viele der schwächelnden CSU zufallen –, bezüglich der Nachfolge im BMG haben sich die Diskussionen dennoch schon frühzeitig auf wenige Personen fokussiert. Als erstes ist die amtierende Familienministerin Ursula von der Leyen zu nennen, die bereits im Wahlkampf des Jahres 2002 für dieses Amt vorgesehen war. Die Ärztin und Absolventin des Studienganges Public Health der Medizinischen Hochschule Hannover war von 2003 bis 2005 Ministerin für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit in Niedersachsen, bringt also einiges an Erfahrung für das Amt der Bundesgesundheitsministerin mit.

Ebenfalls Ministererfahrung bringt der zweite „heiße Kandidat“ für die Nachfolge von Ulla Schmidt mit. Der gegenwärtige Präsident des Bundesversicherungsamtes, Josef Hecken, war Gesundheits- und Justizminister im Saarland, bevor er – dem Vernehmen nach auf Wunsch der Bundeskanzlerin – sein Präsidentenamt angetreten hat. Hecken hat bei der Durchsetzung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes im Bundesrat eine kaum zu unterschätzende Rolle gespielt, indem er den aufkeimenden Unmut und Widerstand gerade auch der unionsgeführten Bundesländer eingefangen und in für die Reform zuletzt unschädliche Bahnen lenkte. Sollte der CSU im nicht absehbaren Koalitionspoker das Gesundheitsressort zufallen, wäre Dr. Markus Söder, derzeit Umwelt- und Gesundheitsminister in Bayern, ein möglicher Kandidat für dieses Amt. Immerhin hätte er in seinem Parteivorsitzenden einen prominenten Landsmann als Vorgänger. Dies ist jedoch aus heutiger Sicht vollkommene Spekulation.

Dr. Martina Bunge, Partei die Linke, Vorsitzende des Bundestagsgesundheitsausschusses seit 2005, Direktkandidatin für den Bundestagswahlkreis 12 (Hansestadt Wismar und die Landkreise Nordwestmecklenburg und Parchim), abgesichert auf Platz 2 der Landesliste, zieht erneut in den Bundestag ein. Dr. Bunge erhielt 30,1 Prozent der Erststimmen. Das Direktmandat errang **Karin Strenz** von der CDU mit 33,7 Prozent.



Foto: Deutscher Bundestag

Dr. Hans Georg Faust (CDU), Arzt und gefragter Gesundheitsexperte seiner Fraktion, unterlag in seinem Wahlkreis Goslar-Northeim-Osterode mit 35,5 Prozent der Erststimmen (30 Prozent Zweitstimmen) dem SPD-Kandidaten **Dr. Wilhelm Priesmeier** (39,1 Prozent Erststimmen, 33 Prozent Zweitstimmen). Da keine ausreichende Absicherung über die Landesliste erfolgte, ist Dr. Faust nicht mehr im Bundestag vertreten.



Foto: Highlights Onlinemagazin



Foto: Deutscher Bundestag

Prof. Karl W. Lauterbach, nicht offizieller, aber dennoch viel gefragter und bisweilen auch selbst ernannter SPD-Gesundheitsexperte, zieht zum zweiten Mal über ein Direktmandat im Wahlkreis Köln-Mülheim in den Bundestag ein. Sein Stimmenanteil betrug 37 Prozent (2005: 49 Prozent). Bei den Zweitstimmen siegte die CDU mit 29,5 Prozent gegen 28,3 Prozent bei der SPD.



Foto: CDU

Frank Spieth, gesundheitspolitischer Sprecher der Partei Die Linke, hat es nicht geschafft: Trotz seines eigenen guten Ergebnisses von 28,9 Prozent im Wahlkreis 194 „Erfurt – Weimar – Weimarer Land II“ und des insgesamt guten Abschneidens seiner Partei scheiterte der nicht auf der Landesliste abgesicherte ehemalige Thüringer DGB-Vorsitzende an der CDU-Kandidatin **Antje Tillmann**, die 30,8 Prozent der Stimmern erhielt.

Lars Lindemann ist in der 17. Legislaturperiode zum ersten Mal im Bundestag. Der stellv. Vorsitzende der Berliner FDP ist Rechtsanwalt und wurde über die Landesliste gewählt. Von 2004 bis 2008 war er Geschäftsführer der Ev. Kliniken Lehnin sowie einer Trägergesellschaft für Altenpflegeheime, außerdem Vorstands- und Gründungsmitglied der Akademie für Palliative Care in Brandenburg e.V. Seit 2008 ist er Geschäftsführer von Medizinischen Versorgungszentren der Alexianer.



Foto: Deutscher Bundestag

Wolfgang Zöller (CSU), stellvertretender Vorsitzender der CDU/CSU für die Bereiche Gesundheit, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, erhielt 52,4 Prozent der Erststimmen in seinem Wahlkreis Main-Spessart/Miltenberg. Zöller hat als Verhandlungsführer für die CDU/CSU maßgeblich an der Gesundheitsreform mitgewirkt.



Foto: CDU



Foto: Privat

Dr. Marlies Volkmer, gesundheits- und sozialpolitische Sprecherin der SPD-Fraktion und stellvertretende Bundesvorsitzende sowie Landesvorsitzende Sachsen der ASG, unterlag in ihrem Wahlkreis in Dresden mit 15,7 Prozent der Erststimmen (2005: 25,2 Prozent) dem CDU-Kandidaten **Andreas Lämmel**. Sie kam wie 2005 über die Landesliste in den Bundestag.



Foto: www.wolfgang-zoeller.de

Dr. Rolf Koschorrek (CDU), Zahnarzt und Mitglied im Gesundheitsausschuss, hat den Wahlkreis Steinburg/Dithmarschen-Süd/Bad Bramstedt und Umland direkt mit 39,8 Prozent der Erststimmen und einem Stimmenvorsprung von 10 Prozent vor dem SPD-Kandidaten **Jörn Thießen** gewonnen.

sundheitswesen mittragen, erwarten sollte man eher maßvolle Änderungen in den Bereichen, in denen Ulla Schmidt oft eigenmächtig und durchaus auch eigensinnig agiert hatte, etwa im Bereich der Pflegepolitik. Der lange Marsch in die Bürgerversicherung, von der SPD seit 1998 schrittweise vorangetrieben, wird sicher demnächst gestoppt. Auch andere Großprojekte, etwa eine grundlegende Reform der Investitionsfinanzierung, sind auf absehbare Zeit unwahrscheinlich.

An der finanziellen Stabilisierung der GKV-Finzen wird auch für die neue Bundesregierung kein Weg vorbeiführen. Die Weichen für die GKV-Finzen des kommenden Jahres werden noch unter der Ägide von Ulla Schmidt gestellt. Je nachdem, wie der Schätzerkreis im Oktober 2009 die erforderlichen Mittel für den Gesundheitsfonds bemisst, kommen schon im nächsten Jahr erhebliche finanzielle Risiken auf die gesetzlichen Krankenkassen zu, die in einen breiten Trend zu den ungeliebten Zusatzbeiträgen münden könnten. So gesehen sollte sich keiner wundern, wenn viele derjenigen, die den Machtwechsel derzeit noch überschwänglich begrüßen, sich schon bald wieder in die Phalanx der Kritiker der Gesundheitspolitik der Bundesregierung einreihen werden.

Anschrift der Verfasser

Gisela Broll/Hartwig Broll, Gesundheitspolitischer Informationsdienst, Einemstraße 14, 10785 Berlin

Katalog der Krankenhaus-Fallpauschalen für 2010 verabschiedet. Die DKG, der GKV-Spitzenverband und der PKV-Verband haben sich auf die maßgeblichen Bausteine des Fallpauschalensystems 2010 geeinigt. Die Beteiligten sind überzeugt, dass die Selbstverwaltung damit eine sachgerechte und tragfähige Lösung für die komplexen Anforderungen in der Krankenhausfinanzierung gefunden hat und werten die nunmehr achte Version des DRG-Fallpauschalen-Katalogs als Erfolg und Beweis für die Handlungsfähigkeit der Selbstverwaltung und die hervorragende Arbeit des InEK. Dies wurde in einer gemeinsamen Pressemitteilung der Verbände am 30. September 2009 mitgeteilt. In der Novemberausgabe der Zeitschrift „das Krankenhaus“ werden nähere Einzelheiten zum Fallpauschalenkatalog und zu den Kodierrichtlinien mitgeteilt. Der Fallpauschalen-Katalog für 2010 enthält 1 200 verschiedene abrechenbare Fallpauschalen, acht mehr als 2009. Änderungen erfolgten insbesondere im Hinblick auf die verbesserte Abbildung aufwendiger Fälle. Für 2010 wurden insgesamt 143 Zusatzentgelte vereinbart, 16 mehr 2009. Den Fallpauschalen liegt die Kalkulation der tatsächlichen Behandlungskosten aus 225 Krankenhäusern zugrunde, darunter auch zehn Universitätskliniken.

Weitere Informationen unter www.g-drg.de.

„So gut wie das Original?“

Was auf den ersten Blick als eine gute Wahl erscheint, kann sich später als gewagtes Unterfangen erweisen. Wenn es aber um die Sicherheit der Patienten geht, sollten Sie niemals ein Risiko eingehen.

Olympus hat strenge Qualitätsmaßstäbe gesetzt, um Ihre Patienten zu schützen und Ihre Investition langfristig zu sichern!

Ihre Vorteile:

- Reparaturen entsprechend Herstellerspezifikationen
- Ausschließlich Verwendung von Originalteilen für uneingeschränkte Funktionalität und Sicherheit
- Garantie höchster Hygienestandards und Rückverfolgbarkeit aller Reparaturen
- Strengste Beachtung der CE-Kennzeichnungs- und MDD-Anforderungen
- Flexible Vertragsmodelle, auch für Ihre Endoskopie!

Hier erfahren Sie mehr: www.olympus.de

**Olympus auf der Medica
Halle 10, Stand C20**



OLYMPUS

Your Vision, Our Future